

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

DÉVOILEMENT DE L'ORIENTATION SEXUELLE À LA FAMILLE D'ORIGINE ET
ADAPTATION DES JEUNES GAIS, LESBIENNES ET BISEXUELS

THÈSE
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
ÉMILIE D'AMICO

SEPTEMBRE 2010

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Cette thèse a représenté pour moi un travail d'une grande envergure qui n'aurait pu être possible sans le soutien de plusieurs personnes. En premier lieu, je tiens à exprimer ma gratitude à ma directrice de thèse, Madame Danielle Julien, Ph.D., professeure-chercheure au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal, pour sa disponibilité et son encadrement tout au long de mon parcours doctoral. À ses côtés, j'ai pu dépasser mes limites et développer ma confiance aux niveaux personnel et professionnel.

En deuxième lieu, je tiens à remercier tous mes collègues de l'Équipe de Recherche sur la Famille et son Environnement. Leur écoute et leur humour ont représenté un soutien inestimable lors de moments difficiles. Au cours des dernières années se sont développées de précieuses amitiés qui, je l'espère, se poursuivront bien au-delà de mon parcours doctoral. Je tiens également à remercier Élise Chartrand pour assiduité lors de l'élaboration et l'application du système d'évaluation et Jean Begin pour sa patience et ses avis statistiques. Je voudrais également remercier ma famille et tout particulièrement mes parents, Patricia et Daniel. Leur amour inconditionnel, leur soutien indéfectible et leur fierté m'ont permis de croire que tout était possible et de mener à terme ce projet qui m'était cher.

En dernier lieu, je tiens à remercier les jeunes et les parents qui ont participé à cette étude. Rien de ceci n'aurait été possible s'ils n'avaient pas accepté de venir témoigner de leur expérience et ainsi nous permettre de mieux comprendre leurs réalités.

Cette thèse a été réalisée en partie grâce à l'obtention de bourses doctorales provenant des Fonds Québécois de Recherche sur la Société et la Culture (FQRSC) et de l'Équipe de Recherche Sexualités et Genres: Vulnérabilité et Résilience (SVR), de même qu'à des subventions accordées à Danielle Julien, Ph.D., par le Conseil de Recherche en Sciences Humaines du Canada (CRSH), le Conseil Québécois de Recherche Sociale (CQRS) et les Instituts de Recherche en Santé du Canada (IRSC).

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES TABLEAUX.....	vi
LISTE DES ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES	vii
RÉSUMÉ.....	viii
CHAPITRE I	
CONTEXTE GÉNÉRAL	1
1.1 Ancrage théorique et empirique	3
1.2 La présente thèse	8
CHAPITRE II	
DISCLOSURE OF SEXUAL ORIENTATION AND GAY, LEBIAN, AND BISEXUAL YOUTHS' ADJUSTMENT: ASSOCIATIONS WITH PAST AND CURRENT PARENTAL ACCEPTANCE AND REJECTION (ARTICLE 1)	11
Abstract	13
Introduction	14
Associations Between Quality of Parent-Child Relationship During Childhood and GLB Youths' Coming Out to Parents.....	15
Associations Between Coming Out to Parents and GLB Youths' Identity and Psychological Maladjustment, and Alcohol and Drug Consumption.....	17
Associations Between Parental Acceptance and Rejection and Disclosed Youths' Identity and Psychological Maladjustment, and Alcohol and Drug Consumption.....	18
Gender Differences	19
Method	20
Participants	20
Procedure	21
Measures	22

Results	25
Associations Between Quality of Parent-Child Relationship During Childhood and GLB Youths' Coming Out to Parents.....	26
Associations Between Coming Out to Parents and GLB Youths' Identity and Psychological Maladjustment, and Alcohol and Drug Consumption.....	27
Associations Between Parental Acceptance and Rejection and Disclosed Youths' Identity and Psychological Maladjustment, and Alcohol and Drug Consumption.....	28
Discussion	32
Limitations.....	37
References	40
Author Note.....	45
 CHAPITRE III GAY, LESBIAN, AND BISEXUAL YOUTHS COMING OUT TO THEIR PARENTS: PARENTAL REACTIONS AND YOUTHS OUTCOMES (ARTICLE 2)	52
Abstract	54
Introduction	55
Sexual Identity Development Model	56
What Do We Know About Parental Reactions to a Child's Coming Out?.....	56
Parental Reactions and GLB Youths' Identity Development and Adjustment.....	58
Gender Differences	59
Methodological Issues of the Measures of Parental Reactions to Their Child's Coming Out	60
Objectives	61
Method	62
Participants	62
Researchers.....	64
Semi-Structured Interview for Parents	64
Youths' Self-Report Measures	65
Procedure	67
Results.....	69

Data Reduction	69
Transformations of the Youth Outcome Variables.....	70
Convergent Validity of the Parental Reaction Variables.....	71
Discussion	73
From Qualitative to Quantitative	74
Associations between Parental Reactions and Youths' Identity and Well-being	75
References	80
Author Note.....	86
 CHAPITRE IV DISCUSSION GÉNÉRALE	 98
4.1 Rappel des principaux résultats.....	99
4.1.1 Relations parent-enfant durant l'enfance et <i>coming out</i>	99
4.1.2 Réactions parentales suite au <i>coming out</i>	101
4.1.3 Différences sexuelles	102
4.2 Contributions à la recherche.....	103
4.3 Limites de l'étude et pistes de recherches futures	104
4.4 Conclusion.....	107
 APPENDICE A FORMULAIRES DE CONSENTEMENT	 109
 APPENDICE B QUESTIONNAIRES DES JEUNES.....	 113
 APPENDICE C CANEVAS D'ENTREVUE DES PARENTS	 122
 APPENDICE D SYSTÈME D'ÉVALUATION DES RÉACTIONS PARENTALES AU <i>COMING OUT</i>	 126
 LISTE DES RÉFÉRENCES	 152

LISTE DES TABLEAUX

Tableau		Page
 CHAPITRE II		
1	Means and Standard Deviations (or Percentage) of LBG Youths' Variables as a Function of Gender and Disclosure to Parents	46
2	Correlations of Predictor Variables with Discriminant functions and Standardized Discriminant Function Coefficients for Gender and Disclosure Effects	48
3	Associations between Independent and Dependant Variables among Disclosed LBG Youths (n=111)	49
4	Hierarchical Regression Analysis Predicting LBG Youths' Identity and Psychological Maladjustment (n=111)	50
5	Logistic Regression Analysis Predicting LBG Youths' Alcohol and Drug Consumption (n=111)	51
 CHAPITRE III		
1	Parental Reactions Resulting from the Qualitative Analysis	88
2	Inter-Rater Agreement Coefficients for Dimensions of the Rating System for Parental Reactions to a Child's Coming Out	90
3	Saturation Coefficients for the Dimensions in the Three-Factor Model of the Principal Components Analysis with Varimax Rotation	91
4	Number (Percentage) / Means (Standard Deviation) and Pearson's Correlations for the Variables of GLB Youths' Adjustment	92
5	Pearson's Correlations Between the Factors of Parental Reactions to the Coming Out and the GLB Youth Outcome Measures According to the Gender of the Parent and the Child	93

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

GLB	Gais, lesbiennes et bisexuels
IDPSQ-14	Indice de Détresse Psychologique de l'enquête Santé Québec
PARQ	Parental Acceptance and Rejection Questionnaire
PARTheory	Parental and Acceptance Rejection Theory

RÉSUMÉ

Les deux dernières décennies ont été marquées par des changements sociaux et législatifs en ce qui a trait aux droits des personnes de minorités sexuelles. Des jeunes endossent maintenant une identité gaie, lesbienne ou bisexuelle (GLB) et ils la divulguent à leurs parents (*coming out*) de plus en plus tôt, souvent à l'adolescence. Ils sont alors confrontés aux réactions parentales et à l'impact de ces réactions sur leur adaptation. Cette thèse se penche sur l'expérience respective de jeunes GLB et de leurs parents relativement au *coming out* des jeunes à la famille d'origine. Elle examine, d'une part, les conditions familiales associées au *coming out* des jeunes GLB. D'autre part, elle examine la nature et la valence des réactions parentales post *coming out* et leurs associations avec le développement identitaire, l'adaptation psychologique ainsi que la présence de facteurs de risque pour la santé chez les jeunes GLB.

Le premier article vise à 1) examiner les liens entre la qualité des relations parents-enfant durant l'enfance et le dévoilement de l'orientation sexuelle des jeunes GLB à la famille; 2) comparer les jeunes qui ont fait leur *coming out* à ceux qui ne l'ont pas fait quant à leur adaptation identitaire et psychologique, ainsi qu'aux facteurs de risques pour la santé et 3) examiner la contribution unique des relations parent-enfant passées et actuelles à l'adaptation identitaire et psychologique, ainsi qu'aux facteurs de risques pour la santé des jeunes. L'échantillon est composé de 111 jeunes GLB qui ont fait leur *coming out* à leurs parents et de 53 jeunes qui ne l'ont pas fait. Comparativement aux jeunes qui n'ont pas fait leur *coming out*, les jeunes qui l'ont fait rapportent avoir eu des attirances pour une personne du même sexe à un plus jeune âge, de même que davantage d'acceptation des parents et moins de rejet du père dans l'enfance. Les jeunes qui ont fait leur *coming out* rapportent des niveaux plus faibles de difficultés d'adaptation identitaire et psychologique ainsi qu'une prévalence moins élevée de facteurs de risque pour la santé. Ces résultats suggèrent qu'un environnement familial sécurisant durant l'enfance crée un contexte facilitant le *coming out* à l'adolescence. Par ailleurs, parmi les jeunes qui ont fait leur *coming out*, le rejet du père dans l'enfance ainsi que l'acceptation et le rejet parental actuel prédisent les difficultés d'adaptation identitaire et psychologique, tandis que le rejet familial actuel prédit la présence de facteurs de risque pour la santé chez les jeunes GLB. Cet article a été accepté pour publication dans le *Journal of GLBT Family Studies*.

Le deuxième article de cette thèse vise à examiner la nature et la valence des réactions parentales au *coming out* et leurs associations avec le bien-être des jeunes GLB. Il répond à certaines limites soulevées dans le premier article et dans les recherches antérieures. D'une part, il collige des données indépendantes provenant de jeunes GLB et de leurs parents. L'échantillon est composé de 53 dyades parent-enfant. D'autre part, il utilise un devis de recherche à la fois qualitatif et quantitatif. L'analyse qualitative d'entrevues de parents permet d'abord d'explorer la nature des réactions parentales, au-delà de la dichotomie positive / négative. Les dix types de réactions parentales qui ont émergé de l'analyse

qualitative sont à la base du système de codification des réactions parentales au *coming out*. Les résultats de l'analyse factorielle montrent que les réactions parentales peuvent être classifiées sous trois facteurs: le soutien apporté à l'enfant, la détresse exprimée par le parent et les doutes du parent quant à la stabilité de l'orientation sexuelle de l'enfant. Les réactions parentales ne diffèrent pas en fonction du sexe du jeune ou celui du parent. L'analyse quantitative des liens entre les facteurs des réactions parentales et l'adaptation des jeunes montre que de faibles niveaux de soutien et des niveaux élevés de difficultés exprimées par la mère sont liées à des difficultés identitaires et de la détresse psychologique chez les jeunes GLB. Quant au père, de faibles niveaux de soutien, des niveaux élevés de difficultés ainsi que des doutes quant à l'orientation sexuelle de l'enfant sont liés aux idéations suicidaires et à l'utilisation de drogues par les jeunes GLB. Ces résultats suggèrent des pistes d'intervention pour les cliniciens travaillant auprès des jeunes GLB et de leurs parents. Les interventions devraient être conduites auprès des deux parents puisque leurs réactions sont liées à différentes composantes de l'adaptation de leur enfant. Cet article a été soumis pour publication au périodique *Sex Roles*.

Suivant la présentation des deux articles de cette thèse, une discussion générale résume et intègre les principaux résultats, souligne notre contribution unique, note les limites de l'étude, puis propose des pistes de recherche future.

Mots-clés: *coming out*, orientation sexuelle, famille, parent, gai, lesbienne, bisexuel, relations familiales, adaptation, identité sexuelle

CHAPITRE I

CONTEXTE GÉNÉRAL

CHAPITRE I

CONTEXTE GÉNÉRAL

Les récents changements aux plans culturel, démographique et socio-économique, ont amené une plus grande visibilité des personnes de minorités sexuelles et une meilleure reconnaissance des droits et libertés de chacun. Au Québec, l'adoption du projet de loi 84 (Assemblée Nationale, 2002) permettant l'union civile entre les conjoints de même sexe en est un exemple¹. Au Canada, le mariage entre conjoints de même sexe a été entériné légalement sur l'ensemble du territoire canadien, depuis juillet 2005.

Ces changements sociaux ont eu des incidences sur le développement des perspectives de recherche. Alors que les études avaient jusqu'à maintenant surtout porté sur les aspects biologiques et médicaux liés à l'homosexualité (e.g., homosexualité et sida), les recherches plus récentes portent davantage, entre autres, sur le développement identitaire et social des individus appartenant aux minorités sexuelles, ainsi que sur leurs expériences en lien avec l'intolérance sociale. Ainsi, on s'intéresse maintenant aux personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles (GLB) en tant que membres d'une famille, d'un réseau social. On observe maintenant que des jeunes endossent une identité GLB (« je suis gai, je suis lesbienne... ») de plus en plus tôt, souvent à l'adolescence, et qu'ils la divulguent à leurs parents (*coming out*) alors qu'ils habitent toujours le domicile familial (e.g., Boxer, Cook, & Herdt, 1991; Saltzburg, 2004; Savin-Williams, 1998). Pour la majorité des jeunes GLB, le processus de *coming out* à la famille d'origine se révèle être difficile émotionnellement (Crosbie-Burnett, Foster, Murray, & Bowen, 1996 ; Davis, Saltzburg, & Locke, 2009). Ils doivent faire face à des réactions parentales initiales, à un changement possible de la dynamique familiale et aux conséquences à long terme de ces réactions sur leur développement identitaire et psychosocial (Saltzburg, 2004; Savin-Williams, 1998).

¹ Le projet de loi 84 crée une nouvelle institution, l'union civile, en plus de préciser de nouvelles règles en matière de procréation assistée ou d'adoption dans le cas des parents de même sexe. Les personnes liées par unions civiles accèdent aux mêmes droits et obligations que les personnes liées par le mariage.

Peu d'études ont été conduites sur l'expérience respective des jeunes GLB et de leurs parents relativement au processus de divulgation de l'orientation sexuelle. La présente thèse examine, d'une part, les conditions familiales favorisant le *coming out* des jeunes GLB à leur famille et, d'autre part, les réactions parentales post *coming out* et leurs effets sur le développement identitaire et le bien-être des jeunes GLB.

1.1 ANCRAGE THEORIQUE ET EMPIRIQUE

Une recension des articles publiés entre 1975 et 1995 dans 17 journaux traitant de la famille et du mariage montre que sur les 13 217 articles publiés, seulement 77 (.006 %) abordaient les réalités des personnes gaies, lesbiennes ou bisexuelles (Clark & Serovich, 1997). Selon Allen et Demo (1995), le peu d'études empiriques qui se sont intéressées aux réalités des personnes de minorités sexuelles et de leur famille d'origine au cours de ces deux décennies témoignait d'un biais qui tend à étudier les personnes des minorités sexuelles hors contexte, en particulier hors du contexte des relations familiales.

Pourtant, le *coming out* à la famille d'origine semble être un processus charnière pour les jeunes GLB. À cet effet, Savin-Williams et Diamond (1999) ont élaboré un modèle du développement de l'identité sexuelle chez les personnes de minorités sexuelles qui intègre l'influence de l'environnement social dans le développement de l'identité sexuelle des jeunes GLB. Le modèle comprend deux processus en constante interaction : le *questionnement sexuel* et la *divulgation à l'entourage*. Selon les auteurs, bien que le questionnement sexuel précède généralement la divulgation, il ne s'agit pas ici d'une condition essentielle. Ces processus ne sont pas définitifs et peuvent être revisités plusieurs fois au cours du développement (Savin-Williams & Diamond, 1999). Le *questionnement sexuel* réfère à une série de processus internes par lesquels un individu constate, reconnaît et interprète les caractéristiques de son expérience subjective qui vont à l'encontre des normes hétérosexuelles. Par exemple, pour plusieurs individus, le questionnement sexuel débute par un sentiment d'être différent des autres et par des attirances émotionnelles et/ou sexuelles

pour une personne de même sexe. Certains d'entre eux choisissent d'adopter une étiquette référant à une catégorie sociale pour nommer leurs attirances (i.e., gai, lesbienne, bisexuel, etc). C'est ainsi que les jeunes qui ont intériorisé un grand nombre de préjugés et d'émotions négatives associés à l'homosexualité vont davantage souffrir d'homophobie intériorisée² (Dubé, 2000). La présence d'homophobie intériorisée rend plus ardue la tâche de se reconnaître comme étant un individu d'orientation non-hétérosexuelle.

Pour sa part, le deuxième processus du modèle, la *divulgarion à l'entourage*, réfère au dévoilement de l'orientation sexuelle, des attirances ou des expériences sexuelles avec une personne de même sexe à son entourage social (*coming out*). Des études empiriques ont montré que les jeunes font généralement leur premier *coming out* à un ami proche avant la famille (e.g., D'Amico & Julien, 2005; Savin-Williams, 1998). Par le *coming out*, les jeunes GLB brisent la présomption d'hétérosexualité présente dans la plupart des familles (Cohen & Savin-Williams, 1996; Saltzburg, 1996). Le *coming out* amène donc une redéfinition du soi en relation avec la famille d'origine, le réseau social et plusieurs institutions sociales (Bepko & Johnson, 2000). L'anticipation de conséquences négatives résultant du *coming out*, tel que d'être rejeté par leurs parents ou de voir se détériorer la relation avec leur parents, peut empêcher certaines personnes GLB de faire leur *coming out* à la famille (Ben-Ari, 1995; D'Amico & Julien, 2009). Pourtant, peu d'études ont regardé les liens entre la qualité des relations parent-enfant dans l'enfance et la décision des jeunes GLB de divulguer leur orientation sexuelle aux parents.

Chez les jeunes GLB qui décident de divulguer leur orientation sexuelle, la valence des les réactions de l'entourage social peut influencer le développement de leur identité sexuelle et leur adaptation identitaire et psychologique. Le fait de discuter de ses expériences ou de ses attirances avec leurs parents peut permettre aux jeunes de minorités sexuelles de mettre une étiquette, de nommer et d'ainsi normaliser ce qu'ils vivent. À cet effet, des études ont montré que l'acceptation et le soutien perçu des parents étaient associés d'une part, à un concept de soi positif et à la consolidation de l'identité sexuelle chez les jeunes GLB (Beaty,

² Homophobie intériorisée : réfère à l'intériorisation de croyances et d'attitudes négatives véhiculées par la société envers les individus ayant des attirances sexuelles et des comportements sexuels non-hétérosexuels (Dubé, 2000).

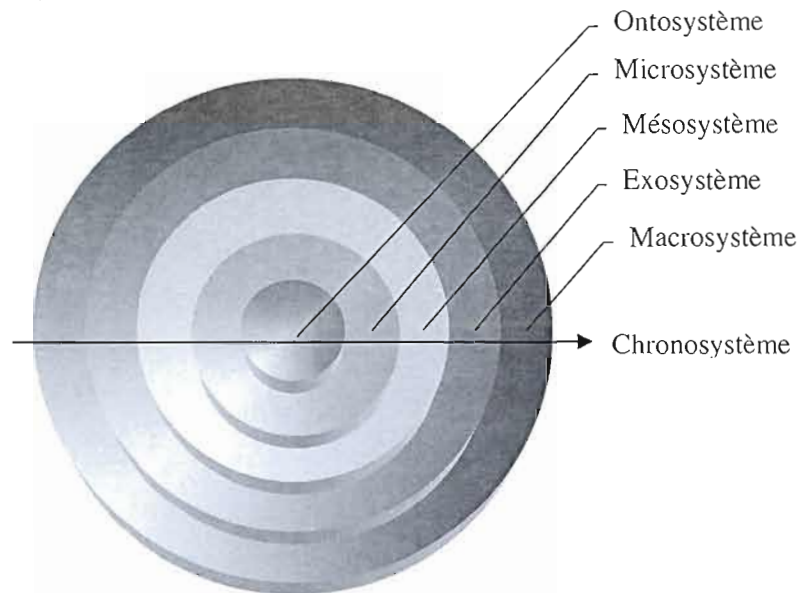
1999; Elizur & Ziv, 2001; Floyd, Stein, Harter, Allison, & Nye, 1999; Savin-Williams, 2001) et d'autre part, à une meilleure santé mentale (e.g., D'Augelli, 2003; Floyd et al., 1999; Otis, Girard, Ryan, & Bourgon, 2002). Par contre, des réactions négatives de l'entourage peuvent intensifier le questionnement chez un jeune en processus de définition de son identité sexuelle et affecter l'expression libre de ses comportements homosexuels (Waldner & Magruder, 1999). Les réactions parentales négatives sont également associées à une prévalence plus élevée de symptômes relatifs à des problèmes de santé mentale (e.g., D'Augelli, 2002 ; Floyd et al., 1999), ainsi qu'aux tentatives de suicides passées chez les jeunes GLB (D'Augelli, Hershberger, & Pilkington, 2001). Bien que le questionnement sexuel précède généralement la divulgation à la famille d'origine (i.e., se reconnaître comme gai avant d'en faire part à ses parents), il ne s'agit pas ici d'une condition essentielle. Avant tout, c'est au moyen de la relation dialectique que l'individu entretient avec son entourage social qu'il définit et consolide son identité sexuelle. À cet effet, Davies (1992, p. 75) mentionne: « *Coming out to others constantly redefines one's notion of self and the development of a self-identity drives the process of disclosure* ». L'identité sexuelle d'un individu est donc socialement construite et façonnée par son propre questionnement des normes sociales intériorisées ainsi que par les réactions de son entourage social lors du *coming out*.

Dans son approche du lien entre divulgation de l'orientation sexuelle et qualité des relations familiales, la présente thèse emprunte le modèle de développement de l'identité sexuelle proposé par Savin-Williams & Diamond (1999), lequel stipule que ce développement ne peut faire abstraction du contexte social et historique hétérosexiste dans lequel les personnes GLB développent leur identité. À cet effet, un rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (2007) a souligné que, bien que toute discrimination légale envers les personnes des minorités sexuelles ait été éliminée, l'homophobie persiste et les personnes GLB sont encore exposées à des préjugés négatifs au sein de la société québécoise. La valence des réactions de l'entourage social doit être interprétée dans le cadre d'une contextualisation écologique de l'influence de la famille et des normes sociales sur le développement identitaire des jeunes GLB. En ce sens, Bronfenbrenner (1988) offre un modèle (schéma en figure 1) adéquat permettant de saisir la

manière dont l'entourage de l'individu et le contexte social prévalent peuvent influencer son développement personnel.

Figure 1

Schéma du modèle écologique de Bronfenbrenner (1988)



La théorie écosystémique stipule que les relations entre la personne et les membres de sa famille, de même que la qualité du système familial telle que définie par les normes sociales en vigueur jouent un rôle dans la construction de son identité (Elizur & Mintzer, 2001). Le modèle écosystémique de Bronfenbrenner (1988) stipule que le développement d'un individu résulte de l'interaction entre, d'une part, les effets proximaux et distaux entourant l'individu, et, d'autres part, les caractéristiques (biologiques, psychologiques, etc.) de l'individu. L'individu, l'*ontosystème*, doté de caractéristiques qui lui sont propres, se situe au centre d'un ensemble de systèmes emboîtés. Le *microsystème* constitue le milieu de vie immédiat de la personne dans lequel elle entretient des interactions sociales directes: la famille en fait partie, de même que l'école ou le milieu de travail de l'individu. Par exemple, dans le microsystème familial, le soutien des parents constitue un prédicteur important de l'adaptation psychologique et de la santé des adolescents. C'est à l'intérieur du contexte des

relations familiales que les adolescents arrivent à s'acquitter adéquatement de tâches développementales telles que la séparation et l'individualisation (Garcia-Preto, 1985). Or, dans les cas des jeunes GLB, plusieurs parents ont tendance à se désinvestir de leur rôle parental et à diminuer les soins et le soutien qu'ils apportaient à leur adolescent lorsqu'ils sont confrontés à son *coming out* (Saltzburg, 1996 ; 2004). La valence des réactions parentales suite au *coming out* peut donc affecter le développement identitaire, la santé et l'adaptation psychologique du jeune GLB, en le protégeant ou en aggravant les conséquences du stress auquel sont soumises les personnes provenant de minorités sexuelles (Meyer, 2003). Le *mésosystème*, est constitué des interrelations entre deux ou plusieurs milieux dans lesquels la personne en développement prend place. En d'autres mots, le *mésosystème* est un ensemble de *microsystèmes*. Par exemple, une situation de rejet vécu dans le milieu familial pourrait affecter les performances scolaires d'un adolescent. L'ensemble des structures sociales qui ne contiennent pas l'individu, mais qui peuvent avoir une influence sur lui, sont comprises dans l'*exosystème*. À cet effet, l'influence potentielle de la présence de blagues homophobes dans le milieu de travail d'un parent sur la qualité de la relation du parent avec son enfant homosexuel, se situe au niveau de l'*exosystème*. Le *macrosystème* est, quant à lui, constitué des croyances, valeurs et idéologies véhiculées par une culture, une société. Par exemple, les attitudes hétérosexistes socialement véhiculées peuvent être à l'origine de préjugés chez les parents et affecter négativement l'acceptation de l'orientation sexuelle minoritaire de leur enfant. Les réactions parentales au *coming out* doivent donc être interprétées en tenant compte du contexte social dans lequel elles se produisent. Finalement, le *chronosystème* englobe le système du temps et des événements. Il comprend la chronologie des événements vécus par les individus ou les familles, les tâches développementales auxquelles ils sont confrontés et l'influence de ces changements et des continuités sur leur développement respectif.

La présente thèse s'intéresse en premier lieu aux processus appartenant au *microsystème* familial. Toutefois, comme le stipule le modèle *écosystémique*, les systèmes sont interreliés et on présume que les jeunes GLB, de même que les personnes présentes dans leur entourage social, sont influencés par les normes et valeurs sociétales (*macrosystème*). Les parents de GLB, soumis aux mêmes normes sociétales que leurs enfants, devront eux

aussi dévoiler le statut de minorité sexuelle de leur enfant aux membres de leur propre entourage social. Les parents acquièrent donc également une nouvelle identité sociale à laquelle ils devront s'adapter, celui de parents d'une personne de minorité sexuelle (Boxer et al., 1991; Saltzburg, 2004). Le développement de l'identité sexuelle doit donc être interprété en tenant compte des caractéristiques de l'individu, mais aussi de celles de son environnement social, des institutions sociales et des normes sociales en vigueur. Pour ce qui est des jeunes GLB, des attitudes familiales et sociales stigmatisantes peuvent être difficile à gérer et faire obstacle aux processus développementaux propres à l'adolescence (Saltzburg, 2004).

1.2 LA PRÉSENTE THÈSE

Cette thèse se penche sur l'expérience respective des jeunes GLB et de leurs parents concernant les réalités entourant le *coming out*. Elle a comme objectifs d'examiner 1) les associations entre, d'une part, l'acceptation et le rejet par les parents au cours de l'enfance ainsi que suite au *coming out* et, d'autre part, le bien-être identitaire et psychologique des jeunes, et 2) les associations entre les réactions parentales au *coming out*, tel que rapportées par les parents, et le bien-être identitaire et psychologique des jeunes, ainsi que la présence de facteurs de risque pour la santé.

Le premier article de cette thèse vise à explorer la contribution de la qualité des relations parent-enfant dans l'enfance et post *coming out* au dévoilement de l'orientation sexuelle des jeunes GLB à la famille et au bien-être des jeunes. Un premier objectif est d'examiner les associations entre l'acceptation et le rejet parental dans l'enfance et le *coming out* aux parents. La *Parental and Acceptance Rejection Theory* (Rohner, 1990, 2004) est le cadre théorique ici utilisé. Il s'agit d'une théorie qui tente de prédire et d'expliquer les causes et les conséquences du rejet parental et de l'acceptation parentale. Un des postulats principaux de la théorie est que le rejet de la part d'une personne significative dans l'enfance aura des effets délétères sur le développement affectif, les comportements et le fonctionnement cognitif, et ce à l'enfance et à l'âge adulte (Rohner, 2008). Au cours des

dernières années, plusieurs études empiriques, conduites dans différentes cultures, sont venues confirmer que l'acceptation et le rejet de part des parents sont associés à des difficultés d'adaptation chez les enfants et les adultes (voir la méta-analyse de Khaleque & Rohner, 2002). Nous émettons donc l'hypothèse que des niveaux élevés d'acceptation et des niveaux faibles de rejet dans l'enfance différencieront les jeunes qui ont dévoilé leur orientation sexuelle aux parents des jeunes qui ne l'ont pas fait. Un deuxième objectif est de voir si les jeunes ayant fait leur *coming out* à leurs parents diffèrent de ceux qui ne l'ont pas fait au niveau de leur adaptation identitaire et psychologique ainsi que des facteurs de risques pour la santé. Nous émettons l'hypothèse que les jeunes GLB qui n'ont pas dévoilé leur orientation sexuelle à leurs parents, comparativement à ceux qui l'ont fait, présenteront des niveaux plus élevés de difficultés d'adaptation identitaire et psychologique. Enfin, un troisième objectif consiste à identifier, chez les jeunes qui ont fait leur *coming out*, la contribution unique de l'acceptation et du rejet parental dans l'enfance et des réactions parentales suite au *coming out*, à la variabilité des difficultés d'adaptation identitaire et psychologique des jeunes et la variabilité des facteurs de risques pour la santé.

Le deuxième article de cette thèse vise à explorer la diversité des réactions parentales au *coming out* et leurs associations avec le bien-être des jeunes GLB. Il répond à certaines limites soulevées dans le premier article, d'une part, en colligeant des données indépendantes provenant de parents et de leurs enfants GLB et, d'autre part, en utilisant un devis de recherche mixte. À l'aide d'une méthodologie qualitative, nous avons analysé des entrevues de parents de jeunes GLB afin de permettre l'émergence de différents types de réactions parentales au *coming out*. Cette analyse nous permettra d'élaborer un modèle des réactions parentales au *coming out* et d'établir les propriétés psychométriques du modèle. Au moyen d'analyses quantitatives, nous explorerons ensuite les associations entre les différents types de réactions parentales au *coming out* et des mesures du développement identitaire, de l'adaptation psychologique et des facteurs de risque pour la santé, tel que rapporté par les jeunes GLB. À cet effet, nous émettons les hypothèses suivantes: 1) des niveaux élevés de réactions parentales négatives seront associés à des niveaux élevés de difficultés identitaires et d'adaptation psychologique ainsi qu'une prévalence élevée de facteurs de risque, et 2) des niveaux élevés de réactions parentales positives seront associées à des niveaux faibles de

difficultés identitaires et d'adaptation psychologique, ainsi qu'une faible prévalence de facteurs de risque pour la santé chez les jeunes GLB.

Suivant la présentation des deux articles de cette thèse, une discussion générale résume et intègre les principaux résultats, souligne notre contribution unique, note les limites de l'étude, puis propose des pistes de recherche future.

CHAPITRE II

ARTICLE I

Running head: DISCLOSURE OF SEXUAL ORIENTATION AND ADJUSTMENT

Disclosure of Sexual Orientation and Gay, Lesbian, and Bisexual Youths' Adjustment:
Associations with Past and Current Parental Acceptance and Rejection

Emilie D'Amico and Danielle Julien

Université du Québec à Montréal

Montreal, Quebec, Canada

Accepted for publication: Journal of GLBT Family Studies

Abstract

One hundred eleven self-identified gay, lesbian, and bisexual (GLB) youths who had disclosed sexual orientation to parents and 53 GLB youths who did not disclosed to parents participated in a study that examined: 1) the associations between parent-child relationship quality in childhood to GLB youths' coming out; 2) the associations between GLB youths' coming out to parents, on the one hand, and GLB youths' identity and psychological maladjustment, and alcohol and drug consumption, on the other hand; and 3) the unique associations between past and current family relationship characteristics and GLB youths' current identity and psychological adjustment, and alcohol and drug consumption. Results showed that, compared to undisclosed youths, disclosed youths reported higher levels of acceptance from their mothers and fathers in childhood, and lower levels of rejection by fathers in childhood. Also, as compared to undisclosed youths, a smaller proportion of disclosed youths reported they had engaged in alcohol and drug consumption behaviors. Among disclosed youths, past and current parental acceptance and rejection accounted for unique variance of youths' current identity and psychological maladjustment, whereas current rejection of sexual orientation accounted for unique variance of current youths' alcohol and drug consumption. Research and clinical implications of these findings are discussed.

Keywords: Coming out, Homosexuality, Parents, Youth, Relationship, Adjustment

Disclosure of Sexual Orientation and Gay, Lesbian, and Bisexual Youths' Adjustment:
Associations with Past and Current Parental Acceptance and Rejection

Gay, lesbian, and bisexual (GLB) youths' disclosure of their sexual identity (coming out) to their parents is especially challenging because of the unique nature of the relationship between a child and its family of origin. In this respect, theories of sexual identity development suggest that youth define and consolidate their sexual identity throughout the dialectic relationship between the internal process of self-definition and the external process of disclosing to their social network (coming out) (Savin-Williams & Diamond, 1999). Because homophobia is still present in our society, the disclosure of GLB status to their parents is a stressful transition for a majority of sexual minority youths (Savin-Williams & Dubé, 1998). They often anticipate negative consequences from coming out to their family, and for that reason, they often remain secretive about their sexual orientation (e.g., Ben-Ari, 1995; D'Amico & Julien, 2009; D'Augelli, Hershberger, & Pilkington, 1998). As GLB persons belong to a socially stigmatized group, they experience stress resulting from their status, called minority stress (DiPlacido, 1998; Meyer, 2003). The Minority stress model posits that being exposed to social stigma, prejudice, and discrimination creates stressful social conditions that may lead to physical and mental health problems (Meyer, 2003). On the one hand, parental negative attitudes following GLB youths' coming out to their parents may add to the sexual minority stress youths already have to cope with, which may affect the consolidation of their sexual identity and their well-being. On the other side, the disclosure of sexual orientation enables GLB youths to be supported by family members. A study among GLB adolescents has shown that family support ameliorates the negative effects of antigay violence on mental health outcomes (Hershberger & D'Augelli, 1995).

In addition to current parental acceptance and rejection, general population studies on adolescents and young adults' development suggest that the quality of parent-child relationship during childhood and adolescence affects the levels of comfort and intimacy in the relationships during adulthood (e.g., Baril, Julien, Chartrand, & Dubé, 2008). Because of the stress associated with disclosure, GLB youths' level of comfort with their parents before

disclosure may affect the course of events during that transition. Yet, there is very little knowledge on the associations between the quality of parent-child relationship during childhood, before sexual maturation and awareness of one's sexual orientation, and the GLB youths' decision to disclose their sexual orientation to their parents at adolescence or young adulthood. The general objective of this cross-sectional study, was to examine the associations between, on the one hand, GLB youths' reports of past and current perceived parental acceptance and rejection, and, on the other hand, GLB youths' coming out and adjustment.

*Associations Between Quality of Parent-Child Relationship During Childhood
and GLB Youths' Coming Out to Parents*

We used the Parental and Acceptance Rejection Theory (PARTheory) as a framework to examine the association between parent-child relationship quality during childhood and the disclosure of GLB youths' sexual orientation to parents. "PARTheory is an evidence based theory of socialisation and life span development that attempts to predict and explain major causes, consequences and other correlates of parental acceptance and rejection" (Rohner & Khaleque, 2005, p.4). In PARTheory, the terms interpersonal acceptance and rejection refer to the quality of the affectional bond between individuals, and to the physical, verbal, and symbolic behaviors individuals use to express these feelings. Parental acceptance refers to expression of love, affection, nurturance, support and other forms of caring by parents or attachment figures. Conversely, rejection refers to the absence of these positive feelings and behaviors, and by the display of a variety of physically and psychologically hurtful behaviors and affects (Rohner, 2008). An important assumption of PARTheory is that rejection by a significant person will have deleterious effect on the affective, behavioural and cognitive functioning of children and adults universally (Rohner, 2008).

In the general population, there is robust empirical evidence that the levels of parental acceptance and rejection in childhood are related to later child outcomes. A meta-analysis of studies using Rohner's scales confirmed that perceived parental acceptance-rejection is

associated universally with a form of maladjustment among children and among adults (Khaleque & Rohner, 2002). Children accepted by parents show high rates of self-esteem and social competence, and low rates of depression and behavioral problems (e.g., Rohner & Britner, 2002). Conversely, children rejected by parents are at risk of hostility, depression, and a negative worldview (e.g., Khaleque & Rohner, 2002). Furthermore, retrospective reports of parental acceptance and rejection during childhood and adolescence have been associated with the quality of interpersonal relationships in adulthood (e.g., Andrews, Capaldi, Foster, & Hops, 2000; Conger, Cui, Bryant, & Elder, 2000). PARTheory and these findings raise the question of the unique variance in GLB outcomes explained by retrospective reports of parental acceptance and rejection during childhood.

Studies of GLB persons who were out to their parents have shown that the best predictor of the relationship quality with their parents after coming out was the relationship quality before coming out (Ben-Ari, 1995; Saltzburg, 2004; Savin-Williams & Dubé, 1998). To our knowledge, no study examined the associations between parental acceptance and rejection during childhood and youths' coming out to their family of origin. High levels of parental acceptance during childhood may provide a child a secure environment for developing confidence that he/she will receive care and support from parents whenever needed. A GLB offspring that has developed such confidence might be more inclined to come out to his/her parents and to expect receiving family support to buffer the effects of the minority stress associated with the absence of social acceptance of sexual minority people. An offspring that has experienced rejection during childhood might delay coming out to the family in order to avoid further rejection. In this case, coming out to family may add to the chronic stress associated with a minority status (DiPlacido, 1998; Meyer, 2003). The first objective of this study was to examine the associations between, on the one hand, GLB youths' retrospective reports of perceived parental acceptance and rejection during childhood and, on the other hand, GLB youths' disclosure of sexual orientation to parents. We predicted that higher levels of perceived parental acceptance and lower levels of perceived parental rejection during childhood would differentiate GLB youths who disclosed to parents from GLB youths who had not disclosed.

Past studies also showed that GLB youths' individual characteristics contribute to the decision to come out to parents. For instance, disclosed youths reported earlier sexual orientation expression in the form of earlier awareness, and earlier first disclosure of sexual orientation to someone (e.g., D'Augelli et al., 1998; D'Augelli, Grossman, & Starks, 2005). Based on these findings, we predicted that, in addition to higher levels of perceived parental acceptance and lower levels of perceived parental rejection during childhood, earlier awareness and earlier first disclosure of sexual orientation to someone would characterise GLB youths who disclosed to parents.

*Associations Between Coming Out to Parents and
GLB Youths' Identity and Psychological Maladjustment and Health Risk-Taking*

The concealment of their sexual orientation is an important source of minority stress for undisclosed GLB individuals (DiPlacido, 1998; Meyer, 2003). The consequences of hiding a part of one's perceived true self may include increased anxiety and impaired self-esteem (Bringaze & White, 2001; Jordan & Deluty, 1998). Research has shown that disclosed GLB youths, when compared to undisclosed youths, report lower levels of internalized homophobia and higher levels of family support (e.g., D'Augelli et al., 1998; D'Augelli et al., 2005). Undisclosed GLB individuals may also be more at risk of using drugs and alcohol to cope with the feelings of discomfort resulting from secrecy, yet findings on the associations between disclosure of sexual orientation and substance use have been inconsistent (Rosario, Schrimshaw, & Hunter, 2009). The second objective of this study was to examine the differences between disclosed youths to their parents and undisclosed youths on youths' self-reported levels of identity and psychological maladjustment and alcohol and drug consumption. We expected that undisclosed youths would report higher levels of identity and psychological maladjustment. No predictions were made regarding youths' alcohol and drug consumption because of inconsistent empirical findings. Although this study focused on the associations between coming out and GLB youths' adjustment, our predictions did not entail any causality. It is possible that, irrespective of family contexts, higher levels of youths' maladjustment hinder coming out to parents.

Associations between Parental Acceptance and Rejection and Disclosed GLB Youths' Identity and Psychological Maladjustment and Health Risk-Taking

For the youths who came out to their parents, wide variations exist on how parents got to know about their child's sexuality, and on the potential impacts of disclosure on youths' identity development and well-being (e.g., Savin-Williams, 2001). Beyond the fact that parental acceptance during childhood is expected to facilitate disclosure of sexual orientation, parental reactions to GLB youths' coming out take a variety of pathways. Some parents reject their child, whereas others integrate rapidly and accept this new reality (e.g., Ben-Ari, 1995; Saltzburg, 2004). In Bringaze and White's (2001) survey, 65% of the gay and lesbian individuals reported that family acceptance of their sexual orientation was important to them. Past research suggested that negative parental reactions may intensify GLB youths' questioning about their sexual orientation, generate stress, psychosocial distress, health problems, and substance abuse (e.g., D'Augelli, 2002; Rosario et al., 2009; Ryan, Huebner, Diaz, & Sanchez, 2009). Conversely, positive parental reactions may allow them to put a name to and normalize their experience, as well as provide instrumental and emotional support that promotes mental health (e.g., D'Augelli et al., 2005; Elizur & Ziv, 2001; Goldfried & Goldfried, 2001; Savin-Williams, 2001). In this study, we predicted that higher levels of parental acceptance of sexual orientation and lower levels of parental rejection of sexual orientation following coming out would be associated with lower levels of identity and psychological maladjustment and lower prevalence of alcohol and drug consumption. Once again, our predictions did not entail any causality. For example, it is also likely that a well-adjusted GLB offspring facilitates parental acceptance of sexual orientation.

In addition to the post-coming-out associations, studies on the general population have shown that remembrances of maternal and paternal acceptance in childhood are significantly associated with adults' psychological adjustment (e.g., Rohner, Melendez, & Kraimer-Rickaby, 2008). Among vulnerable adolescents, parent-child relationship quality during childhood has been associated with lower prevalence of substance abuse (Stein, Milburn, Zane, & Rotheram-Borus, 2009). In the light of these results, it is possible that

remembrances of maternal and paternal relationship quality in childhood add to or buffer the effect of minority stress and affect youth's identity development and adjustment. Thus, we predicted that higher levels of parental acceptance and lower levels of parental rejection in GLB retrospective reports of childhood would be associated with lower levels of GLB youths' current identity and psychological maladjustment and lower prevalence of alcohol and drug consumption.

Because of the likely high associations between the quality of parent-child relationship during childhood and after coming out, and because of the above evidence of the linkage between GLB youths' parental reactions and GLB outcomes, the third objective of this study was to examine whether youths' retrospective reports of parental acceptance and rejection during childhood accounted for by unique variance in youths' current identity and psychological adjustment and alcohol and drug consumption in addition to the variance accounted for by perceived parental acceptance and rejection of sexual orientation following disclosure. No predictions were made for this objective.

Gender Differences

Little attention has been paid to gender differences in sexual minority research because of the underrepresentation of women in these studies (e.g., Diamond, 1998). Past studies have shown that the prevalence of heterosexism is higher in men and boys than in women and girls, and higher when directed against men and boys than against women and girls (e.g., Herek, 2002; Morrison, Parriag, & Morrison, 1999). Regarding gender differences between boys and girls in parental acceptance and rejection during childhood, one study showed that, irrespective of sexual orientation, compared to boys, girls perceive higher levels of parental acceptance and lower levels of parental rejection from both parents (e.g., Sentse, Lindenberg, Omvlee, Ornel, & Veenstra, 2009). Thus, considering the sparse findings regarding parental rejection during childhood, no predictions were made for this study. Regarding gender differences in sexual orientation expression, some studies found earlier awareness of same-gender attraction among males (e.g., D'Augelli, 2002), and other studies

found no gender differences (e.g., Savin-Williams & Reams, 2003). Thus, in this study, we did not predict gender differences for sexual orientation expression.

Previous studies have shown that sexual minority females and males do not differ on levels of adjustment indicators (e.g., D'Augelli et al., 2005). In this study, we expected that females and males would not differ on levels of psychological maladjustment. For the alcohol and drug consumption, comparisons with heterosexual youths have shown higher rates of substance abuse among GLB for both genders (e.g., Marshal et al., 2008). Among GLB youths, a recent study conducted in Canada showed that female youths, especially bisexual females, were more likely to report alcohol abuse and substance use than bisexual and gay male (Saewyc et al., 2007). Thus, in this study we will explore gender differences in youths' report of alcohol and drug consumption to see if we find similar patterns.

Because differences were found in paternal and maternal relationship influences on problem behaviors among vulnerable adolescents (Stein et al., 2009), and because GLB youths reported a greater investment in the maternal than in the paternal relationship (e.g., Savin-Williams & Ream, 2003), retrospective report of parental acceptance and rejection during childhood and perceived parental acceptance following coming out were assessed separately for mothers and for fathers. Moreover, because parental relationship quality has different effects among females and males (Stein et al., 2009), we examined the moderation effects of youths' gender on the association between parental variables and GLB youths' outcomes. No specific predictions were made.

Method

Participants

Participants were 164 French-speaking GLB youths from the province of Quebec. They were between 15 to 25 years of age ($M = 20.29$, $SD = 2.81$). Youth's age was not related to

key variables in this study, so we did not control for age in our analyses. The majority of the youth defined themselves as *homosexual/gay/lesbian* (85%), *bisexual* (11%), or having engaged in same-sex sexual behaviors but using *other label/not knowing how to identify themselves* (4%). As the bisexual self-identified youths and the “other or not knowing how to identify themselves” youths were similar to the GL self-identified youths on socio-demographic characteristics and self-report measures, the sample was treated as a whole in the analyses. They identified primarily as Caucasian, with 8% of them specifying other ethnic backgrounds (e.g., Asian-Canadian, Latino, African-Canadian). Half were students (47%), 40% held a full-time job, and 11% a part-time job. Annual income, in Canadian dollars, was less than \$10,000 (47%), \$10,000 - \$20,000 (45%), or more than \$20 000 (8%). They lived in a large city (52%), in the suburbs (29%), and in a small city/town (19%). Most lived with their parents (39%), with a roommate (30%), or with their romantic partner (19%). More than half (53%) had a stable romantic partner and the average duration of the relationship was 12 months ($SD = 10.82$). There were no significant gender differences on the socio-demographic variables. One hundred and eleven (63% males) of the GLB youths were out to their parents. They had disclosed their sexual orientation to at least one of their parents within the past year (11%), 1 to 3 years ago (57%) or more than 3 years ago (32%). Youths who were out to their parents did not differ on demographic characteristics from those who did not.

Procedure

Youths were first recruited through GLB support organizations (29%), newspapers (18%), or by the “snowball” method (53%) to participate in a larger study on sexual identity. They were asked to complete a set of questionnaires on sexual orientation and coming out. The questionnaires and consent forms were given directly to the GLB youths by facilitators in support organizations or they were mailed out. Questionnaire completion took less than 30 minutes.

Measures

Parental Acceptance and Rejection

Parental acceptance and rejection during childhood. Relationship quality with parents during childhood was assessed using a French translation of the Parental Acceptance and Rejection Questionnaire, developed and validated by the original authors (PARQ; Rohner, 1990). The psychometric properties of the PARQ are well established, with Cronbach's alphas varying from .72 to .90 (Rohner, 1990). In this study, only the Acceptance (20 items) and the Rejection scales (10 items) were used. Participants assessed retrospectively their relationship with the parents they lived with, their mother (or mother figure) and father (or father figure), thinking of the relationship they had before the age of 12 years old. Items were rated on 5-point Likert scales ranging from 1 (*never*) to 5 (*always*). In the current study, the overall Cronbach's alphas were .96 (.96 for young men and .97 for young women) and .97 (.96 for young men and .97 for young women) for the acceptance scale, for mothers and fathers respectively, and .77 (.77 for young men and .78 for young women) and .85 (.86 for young men and .83 for young women) for the rejection scale for mothers and fathers respectively. Furthermore, square root transformations were performed on mothers' acceptance and mothers' rejection in childhood because their respective distribution was positively skewed (Tabachnick & Fidell, 2001).

Parental acceptance of sexual orientation following disclosure. The perception of sexual orientation acceptance was assessed by asking the youths, "How accepting of your sexual orientation is your mother/father?" Mothers' and fathers' acceptance were solicited separately. Response options were 1 (*accepting*), 2 (*tolerant*), 3 (*intolerant*), 4 (*rejecting*), and 5 (*I don't know*). However, because for this study the distribution was highly positively skewed, responses were dichotomized between mothers and fathers who were perceived as accepting and those who were non accepting (responses options 2 to 5).

Rejection of sexual orientation by family members following disclosure. The sexual orientation rejection was assessed on the basis of the youths' report of sexual orientation victimization perpetrated by family members. A French translation, developed for this study, of the first part of the Scope and Prevalence of Anti-Lesbian / Gay Victimization (Pilkington & D'Augelli, 1995) was used to assess the frequency of 9 types of victimization by family members on the basis of sexual orientation ranging from verbal insults to assault with a weapon. Response options were 0 (*never*), 1 (*once*), 2 (*twice*), and 3 (*more than twice*). However, because for this study the distribution was highly positively skewed, responses were dichotomized for the two contexts: not been victimized (0) or having been victimized by family members (1).

Sexual Orientation Expression

Youths were asked at what age they a) were first aware of their same-gender attractions b) first disclosed to someone their same-gender attractions and who that person was, and c) first disclosed to their parents and to which of their parents. These dimensions of sexual orientation expression were chosen because they reflect aspects of sexual orientation expression likely to relate to openness about sexual orientation (D'Augelli et al., 2005).

Identity and Psychological Maladjustment

Discomfort with sexual orientation. Discomfort with sexual orientation was assessed using three measures. The first one, *the Acceptance of One's Sexual Orientation Scale* (Otis, Ryan, Chouinard, & Fournier, 2001; Otis et al., 2002) includes 10 items related to the difficulties of acceptance of one's sexual orientation, such as "I find it difficult to accept what I am experiencing". Responses were indicated using a Likert-type scale ranging from 1 (*never*) to 5 (*very often*). The scale, developed in French and validated on a French-speaking population, showed excellent internal consistency ($\alpha = .87$) and discriminated between youths who participated in sexual minority support groups and those who did not (Otis et al., 2002). The authors reported that the factor analysis revealed only one factor explaining 43.8% of the

variance. In the current study, the overall Cronbach's alpha was .86 (.85 and .88 for young men and women respectively). The second measure, *the Fears Associated with the Disclosure and Affirmation of One's Sexual Orientation Scale* (Otis et al., 2001; Otis et al., 2002) was developed in French and validated on a French-speaking population. The scale includes 13 items that focus on difficulties associated with expressing one's sexual orientation to other people, such as, "I'm afraid of being discovered" or "I am comfortable being seen in public with a person who identifies as gay or bisexual". Responses were indicated using a Likert-type scale ranging from 1 (*strongly disagree*) to 5 (*strongly agree*). The authors reported that this construct explained 53.1% of the variance and showed excellent internal consistency ($\alpha = .87$) (Otis et al., 2002). The overall Cronbach's alpha for the current study was .87 (.87 and .87 for young men and women respectively). The third measure was a French translation of the *Attitudes toward Homosexuality Scale* (Leitner & Cado, 1982) translated in French and validated by Otis et al., 2001. It includes 7 items referring to negative attitudes toward homosexuality, such as "Homosexuals think only about sex". Responses were indicated using a Likert-type scale ranging from 1 (*strongly disagree*) to 5 (*strongly agree*). Validated with a French-speaking population, the measure had satisfactory internal consistency ($\alpha = .77$) (Otis et al., 2001). In the current study, the overall Cronbach's alpha was .73 (.74 and .73 for young men and women respectively). As the three measures were highly correlated ($r_s = .50$ to $.70$), we created a composite measure (mean of the Z scores) called *Discomfort with sexual orientation*. Higher scores indicate higher levels of discomfort with sexual orientation.

Psychological distress. The Psychological Distress Index of the 1998 Quebec Health Survey (IDPSQ-14; Daveluy et al., 2000), adapted from the *Psychiatric Symptom Index* (Ilfeld, 1976), was used to assess psychological distress. Youths reported the frequency of symptoms associated with depressive states, anxiety states, cognitive disorders and irritability in the past month, using a 4-point Likert-type scale ranging from 1 (*never*) to 4 (*very often*). We used the mean of the 14 items. The French version showed good construct validity, factorial stability and internal consistency ($\alpha = .89$) (Préville, Potvin, & Boyer, 1995). The psychometric properties and the factor structure of the French version have also been documented in a sample of Quebec adolescents between 12 and 18 years of age (Deschesnes, 1998). In the current study, the overall Cronbach's alpha was .93 (.93 and .92 for young men

and women respectively).

Suicidal ideations. The measure of suicidal ideation corresponds to whether or not a person has seriously considered suicide during the past 12 months. The measure comes from the 1998 Quebec Health and Social Survey Questionnaire (Daveluy et al., 2000).

Alcohol and Drug Consumption.

Alcohol abuse. The evaluation of alcohol abuse refers to whether or not a person has been intoxicated at least once during the past 12 months, in accordance with the 1998 Quebec Health and Social Survey (Daveluy et al., 2000).

Drug use. Drug use was evaluated by whether or not a person reported using, within the past 12 months, at least one illegal drug from the following categories: marijuana; amphetamines, stimulants, speed, ecstasy; cocaine, crack, free base; heroin, morphine; LSD (acid) or mescaline. This question was again taken from the Quebec Health and Social Survey (Daveluy et al., 2000).

Results

Table 1 shows the means and standard deviations (or percentage) of the study variables as a function of gender and disclosure to parents.

Insert Table 1 here

*Associations between Quality of Parent-Child Relationship During Childhood
and GLB Youths' Coming Out to Parents*

In order to take account of the possibility of memory bias due to retrospective measures of parental acceptance and rejection, we conducted correlational analyses. The findings revealed that youths' age and the time elapsed since coming out to their parents were not significantly associated with perceived parental acceptance and rejection in childhood. Thus, we did not control for these variable in further analyses. In order to test whether youths' retrospective reports of parental acceptance and rejection in childhood as well as youths' individual characteristics differentiate between youths with aware parents from those with unaware parents, a 2 X 2 (levels of disclosure [disclosed, undisclosed] X youths' gender [males, females]) multivariate analysis of variance (MANOVA) was performed using perceived parental acceptance and rejection during childhood and sexual orientation expression variables as dependant variables. A significant Bartlett's test of sphericity confirmed the use of multivariate analyses. Discriminant function analyses were used to examine the relative contributions of the dependant variables to the multivariate effects. The MANOVA showed a no significant gender by disclosure interaction effect, but there was a significant main effect for disclosure, Wilk's lambda = .87, $F(6, 151) = 3.65$, $p = .002$. A single function was identified when analysing the disclosure differences. Table 2 shows the correlations and the standardized discriminant coefficients for the disclosure function. The variables that contributed the most to the disclosure function were mothers' acceptance, fathers' acceptance, fathers' rejection, and age at first awareness of same-gender attractions. As expected, when compared to undisclosed youths, disclosed youths reported higher levels of mothers' and fathers' acceptance during childhood, as well as lower levels of fathers' rejection during childhood. Also, as expected, disclosed youths were younger than undisclosed youths when they were first aware of same-gender attractions.

The MANOVA also showed a significant gender main effect, Wilk's lambda = .86, $F(6, 151) = 4.20$, $p = .00$. A single function was identified to account for gender effect (table 2). Mothers' acceptance and rejection during childhood, fathers' acceptance during childhood,

and age of awareness of same-gender attractions contributed the most to the function. Irrespective of disclosure to parents, females compared to males reported lower levels of mothers' acceptance in childhood, lower levels of mothers' rejection and higher levels of fathers' acceptance in childhood, and they were older than males when they were first attracted to someone of the same-gender.

Insert Table 2 about here

*Associations between Coming Out to Parents and
GLB Youths' Identity and Psychological Maladjustment and Health Risk-Taking*

In order to reduce the number of dependant variables for examining the associations between coming out to parents and GLB youths' outcomes, a principal component analysis with varimax rotation was conducted on the disclosed youths' outcome measures: discomfort with sexual orientation, psychological distress, suicidal ideations, alcohol abuse, and drug use. The analysis yielded a two-factor solution, with loadings greater than .50. It accounted for 64.3% of the variance. The first factor, named identity and psychological maladjustment, included: discomfort with sexual orientation (saturation coefficient =.78), psychological distress (.72), and suicidal ideations (.79). The second factor, named alcohol and drug consumption, included alcohol abuse (.84) and drug use (.70). For the identity and psychological maladjustment factor, subsequent analyses used the means for the standardized scores of the variables contributing to the factor. For the alcohol and drug consumption, the variable was dichotomised into 0 (absence of alcohol abuse and drug use) or 1 (presence of alcohol abuse, or presence drug use, or presence of both). As the two factors were orthogonal, analyses were conducted separately for each factor.

In order to test whether disclosed youths differ from undisclosed youths on the outcome variables, an analysis of variance (ANOVA) was performed on youths' identity and

psychological maladjustment and a loglinear analysis was performed on youths' alcohol and drug consumption. The 2 X 2 (levels of disclosure [disclosed, undisclosed] X youths' gender [males, females]) ANOVA performed on youths' identity and psychological maladjustment showed no significant gender by disclosure interaction effect and no main effect of gender. As expected, the ANOVA showed a marginally significant main effect of disclosure, $F(1, 159) = 2.79, p = .08$. Disclosed youths reported lower levels of identity and psychological maladjustment. The loglinear analysis conducted on youths' alcohol and drug consumption showed no significant interaction effect. But, the analysis showed a main effect of disclosure, $X^2(1) = 4.90, p = .03$, and a main effect of gender, $X^2(1) = 7.14, p = .01$. As expected, disclosed youths were less likely to declare alcohol and drug consumption behaviors than undisclosed youths. Also, female youths were more likely to declare alcohol and drug consumption behaviors than male youths.

*Associations Between Parental Acceptance and Rejection to Disclosed GLB Youths'
Identity and Psychological Maladjustment and Heath Risk-Taking*

Bivariate Associations

In order to examine the associations between, on the one hand, youths' report of perceived past and current parental acceptance and rejection and, on the other hand, identity and psychological maladjustment and heath risk-taking among disclosed GLB youths, we first computed correlations between youths' report of parental variables and youths' outcome variables (table 3). Because youths' gender was associated with youths' outcome variables, we controlled for youths' gender. Because a high number of analyses on correlated variables increases type 1 error, we did not test the moderation effects of gender on each of these bivariate associations, and decided to test these moderation effects in the regression analyses that followed.

Insert Table 3 here

Identity and psychological maladjustment. Contrary to expectations, the bivariate associations showed that youths' retrospective reports of mothers' and fathers' acceptance during childhood were not significantly associated with youths' identity and psychological maladjustment. However, as expected, higher levels of perceived mothers' and fathers' rejection during childhood were associated with higher levels of current identity and psychological maladjustment.

Regarding current family factors, as expected, higher levels of perceived mothers' current acceptance of sexual orientation were associated with lower levels of youths' identity and psychological maladjustment. Contrary to expectations, fathers' current acceptance of sexual orientation was not significantly related to youths' identity and psychological maladjustment. As expected, higher levels of current rejection of sexual orientation by family members were associated with higher levels of identity and psychological maladjustment.

Alcohol and drug consumption. Contrary to expectations, youths' retrospective reports of mothers' and fathers' acceptance and rejection in childhood were not significantly associated with youths' alcohol and drug consumption. Furthermore, perceived mothers' and fathers' current acceptance of sexual orientation were not significantly associated with youths' alcohol and drug consumption. However, as expected, higher levels of current rejection of sexual orientation by family members were associated with higher prevalence of youths' alcohol and drug consumption.

Unique Variance of Youths' Outcomes Accounted for by Current and Past Perceived Parental Acceptance and Rejection.

We conducted hierarchical regression analyses in order to examine the unique variance of youths' outcome variables accounted for by youths' report of current and retrospective past perceived parental acceptance and rejection. First a series of linear regressions was used to identify the variables that explained unique variance in identity and psychological maladjustment, followed by a second series of logistic regressions to identify the variables that explained unique variance in alcohol and drug consumption. In both models, the first step controlled for youths' gender. In the second step of the two series we entered parental variables that demonstrated a significant partial association with the outcome variables. In the third step, we entered the interaction terms to test the moderating effect of youths' gender on the associations between the independent and the dependant variables. Given the small sample size, each interaction term was entered individually, removing the previous interaction term before entering the next. Variables that did not contribute significantly to the model were removed, beginning with the ones that showed the weakest associations with the outcome measures.

Unique variance of youths' identity and psychological maladjustment accounted for by parental variables. Table 4 presents the full regression predicting youths' psychological identity and psychological maladjustment. In the first step, youths' gender was entered and the R^2 was non significant, $F(1, 104) = .03, p = .86$. In the second step, mothers' rejection in childhood, fathers' rejection in childhood, mothers' current acceptance of sexual orientation, and current rejection of sexual orientation were entered. The change in R^2 was significant, $F(3, 100) = 9.56, p = .00$. After discarding variables that did not contribute significantly to the model, fathers' rejection in childhood accounted for 3.5 % of unique variance, mothers' current acceptance of sexual orientation accounted for 6.4 % of unique variance, and current rejection of sexual orientation by family accounted for 6.3 % of unique variance. The model accounted for 22.3 % of the variance in youths' identity and psychological maladjustment.

In the third step of the regression, we evaluated whether the interaction terms accounted for any additional variance in youths' identity and psychological maladjustment. Youths' gender significantly moderated the association between fathers' current acceptance

of sexual orientation and youths' identity and psychological maladjustment. The change in R^2 for the interaction was significant, $F(1, 98) = 4.34$, $p = .04$, and explained 4.1% of the variance in identity and psychological maladjustment. Higher levels of fathers acceptance were associated with lower levels of psychological identity and psychological maladjustment for male youths ($r = -.29$, $p = .02$), but not for female youths ($r = .14$, $p = .39$). The complete model accounted for 28.2 % of the variance in youths' identity and psychological maladjustment. All of the other interaction terms did not contribute significantly to the model.

Insert Table 4 about here

Unique variance of youths' alcohol and drug consumption accounted for by parental variables. Table 5 presents the full logistic regression predicting youths' alcohol and drug consumption. Again, we entered youths' gender as a control variable at the first step of the regression. The first step of the regression was non significant, $X^2(1) = 5.89$, $p = .35$. Current rejection of sexual orientation by family was then entered in the second step. The step was significant, $X^2(1) = 4.89$, $p = .03$. The model was also significant, $X^2(2) = 5.78$, $p = .05$, and accounted for 12.1% of the variance in youths' alcohol and drug consumption. For each unit increase in current rejection of sexual orientation by family members, youths were 3 times as likely to have engaged in alcohol and drug consumption behaviors. In the third step of the regression, we evaluated whether the interaction terms accounted for any further variance in youths' outcomes. Youths' gender did not moderate the associations between parental variables and youths' alcohol and drug consumption.

Insert Table 5 about here

Discussion

Associations between Quality of Parent-Child Relationship During Childhood and GLB Youths' Coming Out to Parents

Previous research among GLB youths showed that the quality of relationships with parents in adolescence was related to parents' knowledge of sexual orientation (e.g., D'Augelli, 2002). To our knowledge, our study was the first to examine the associations between GLB youths' retrospective reports of parental acceptance and rejection during childhood, before sexual maturation and awareness of sexual orientation, and later disclosure of sexual orientation to their family of origin. As expected, compared to undisclosed youths, disclosed youths reported higher levels of acceptance from their mothers and fathers in childhood, and lower levels of rejection by fathers in childhood. GLB youths were more likely to disclose to parents when they grew up in a supportive environment. Our results are in line with PARTheory which predicted that the quality of the affectional bond between parents and child during childhood would facilitate adjustment and the quality of the interpersonal relationship in adulthood (e.g., Baril et al., 2008; Rohner & Khlenque, 2005). GLB youths' remembrances of behaviors of parental acceptance and rejection in childhood might have shaped their style of communication and intimacy over the years. It is likely that growing up in a supportive environment creates affective bonds that facilitate the disclosure of sexual orientation to parents at later age and enable the sexual minority youths to get family support to buffer the negative effects of stress associated to prevailing homophobia (Hershberger & D'Augelli, 1995; Meyer, 2003).

This study showed that, female youths, relative to male youths, reported higher levels of youths' retrospective report of fathers' acceptance and lower levels of parental rejection during childhood. As a previous study conducted on the general population showed that females, relative to males, are more likely to be accepted and less likely to be rejected by parents (Sentse, et al., 2009), our finding may reflect the general tendency of females to have closer relationships than males. However, even if levels of perceived mothers' acceptance

were high for both genders, when compared to female youths, male youths showed higher levels of perceived mothers' acceptance in childhood. Because fathers' acceptance was negatively associated with mothers' acceptance among our sample of males, but not among females, it is possible that mothers' acceptance of their son's during childhood compensated for fathers' lack of acceptance. For instance, qualitative analyses conducted with a subsample of these GLB youths and their parents (D'Amico et al., submitted) revealed cases where mothers reported a feeling of connectedness to their son in childhood resulting from his engagement in gender atypical activities (e.g., cooking, shopping, etc). Longitudinal studies of children with gender atypical profiles are needed to better understand the dynamic of parental acceptance and rejection and its effects throughout children's development.

Beyond the parent-child relationship quality in childhood, our findings suggested that individual differences in the developmental pathway of the GLB youths are associated to the coming out to their parents. The earlier youths became aware of their same-gender attractions, the more likely they were to come out to their parents. This finding is similar to previous research showing variability in the developmental milestones of the youths' sexual identity (e.g., D'Augelli et al., 2005). Youths who became aware of same-gender attractions at a later age might not have yet reached the developmental milestone of disclosing to parents at the time of our study and might have done it later.

In regard to gender differences, as found in previous studies among GLB youths (e.g., D'Augelli, 2002), when compared to female youths, male youths showed earlier age at first awareness of same-gender attractions. Also, studies among lesbian and bisexual females showed that they tend to report more variability and fluidity in their sexual identity trajectories then males (e.g., Diamond, 1998).

*Associations between Coming Out to Parents and
GLB Youths' Identity and Psychological Maladjustment and Health Risk-Taking*

As expected, our findings showed differences on levels of identity and psychological maladjustment between disclosed and undisclosed youths. Furthermore, as expected, compared to undisclosed youths, a smaller proportion of disclosed youths reported they had engaged in alcohol and drug consumption behaviors. On the one hand, undisclosed GLB individuals may be more at risk of substance use because of the stress resulting from having to hide their true self. Conversely, GLB youths who abuse alcohol and drugs may be less likely to disclose their sexual orientation or same-gender attractions to parents. Future studies should examine more specifically the linkage between concealment of sexual orientation and substance abuse among sexual minority individuals. Our findings also raise the question of alternative forms of support or resources that GLB youths access that may contribute to their well-being. Some undisclosed GLB youths who do not benefit from parental support may seek and get support from their close friends or support groups. They also can get support through the use of new technologies such as specialized forums on the Internet, as recent studies showed that the Internet is an important form of socialisation and support for gay men, especially among culturally diverse groups (Guevara, Lévy, Frigault, Léobon, & Engler, 2008).

As expected, in regard to previous studies that found that sexual minority male and female youths do not differ on levels of psychological adjustment (e.g., D'Augelli et al., 2005), we did not find gender differences regarding levels of youths' identity and psychological maladjustment. However, our findings showed that a higher proportion of females than males reported alcohol and drug consumption behaviors. This tendency was also recently identified in a survey conducted among sexual minority youths across the province of British Columbia, Canada (Saewyc et al., 2007). This study showed more alcohol abuse and substance use among sexual minority females, especially among the bisexual female youths. In regard with those results, a closer look at our sample composition revealed that there were significantly more females than males who self-identified as bisexuals. Because there is increasing empirical evidence that, relative to self-identified homosexual individuals, bisexual individuals experience specific concerns regarding identity, form a more heterogeneous population, and are more likely to be discriminated against (e.g., Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, & Christensen, 2002), it is possible that the more severe discrimination

suffered by the bisexual females in our sample resulted in higher prevalence of alcohol and drug consumption behaviors. It is also possible that some of these female youths represent a subgroup that is more sensation-seeking oriented and this may include exploring alternative sexual behaviors and substance use. In our study, the small sample size did not enable separate analyses for the bisexual males and females. Therefore, future studies should use larger sample to perform analyses as a function of gender and self-identification of the individuals to better reflect the conditions specific to these groups.

Associations Between Parental Acceptance and Rejection and Disclosed GLB Youths' Identity and Psychological Maladjustment and Health Risk-Taking

An important strength of this study was the exploration of the links between youths' retrospective reports of parents' acceptance and rejection in childhood and current GLB outcomes. As expected, our bivariate correlations showed that higher levels of perceived mothers' and fathers' rejection during childhood were associated with higher levels of youths' identity and psychological maladjustment. Those results extend one of the major assumptions of PARTheory which predicted associations between parental rejection in childhood and maladjustment in adolescents and adults (e.g., Khaleque & Rohner, 2002; Stense et al., 2009). This study brings new empirical support for PARTheory in showing that, in addition to predicting psychological difficulties, youths' retrospective reports of parental rejection in childhood also explained a unique part of the variance in youths' discomfort with sexual minority orientation. It may be that remembrances of experiences of rejection in childhood add to minority stress and keep GLB youths from overcoming internalized homophobia to reach comfort with their sexual orientation.

Our bivariate correlations also showed that perceived parental acceptance and rejection following coming out were also associated to youths' identity and psychological maladjustment. Retrospective youths' report of perceived parental acceptance and rejection in childhood were not associated with alcohol and drug consumption for youths, but perceived parental rejection of sexual orientation following disclosure was related to youths' alcohol

and drug consumption. Our findings support previous studies showing that parental attitudes of rejection following disclosure are associated with GLB youths' adjustment difficulties and alcohol and drug consumption behaviors (e.g., D'Augelli, 2002; Rosario et al., 2009; Ryan, et al., 2009; Savin-Williams, 2001).

Beyond our bivariate findings, our study was the first to raise the question of unique variance in GLB youths' adaptation accounted for by current and retrospective youths' report of parental acceptance and rejection. Past and current perceived parental acceptance and rejection accounted for significant amount of variance in youths' identity and psychological maladjustment, whereas current perceived rejection of sexual orientation following coming out accounted for significant variance in youths' alcohol and drug consumption. The latter finding is in line with recent studies linking negative parental reactions following disclosure to substance abuse (e.g., Rosario et al., 2009 ; Ryan et al., 2009). However, more studies are needed to clarify the inconsistent results of past studies (e.g., Stein et al., 2009).

Our regression findings also showed that youths' gender moderated the association between current perceived fathers' acceptance of sexual orientation and identity and psychological maladjustment. Fathers' current acceptance of sexual orientation was associated with male youths' identity and psychological maladjustment, but this association was not significant for female youths. The perceived paternal acceptance of sexual orientation is more strongly associated with their sons' adjustment. It may be that sexual-minority male youths' greater fear is that his fathers' reaction following disclosure would be negative (e.g., D'Amico & Julien, 2009). Thus, conversely, perceiving paternal acceptance might contribute to a better adjustment.

Our findings on the associations between youths' report of past and current parents' acceptance and rejection and GLB youths' adaptation may have implications for clinicians and healthcare professionals working with GLB youths and their parents. Regarding parental attitudes following coming out, intervention of professionals working with GLB youths or their parents should reinforce and facilitate parents' acceptance behaviors and reduce

rejection of their child's sexual orientation. Our findings suggest that systemic interventions including both mothers and fathers should be conducted as it seems that their relationship with their GLB offspring are linked to different components of their child's well-being. Clinicians could encourage family members to express their feeling regarding rejecting behaviors, to help them understanding the family dynamic that was present in childhood, and work, if necessary, toward forgiveness and repairing emotional injuries (e.g., Karremans, Van Lange, Ouwerkerk, & Kluwer, 2003; Maio, Thomas, Fincham, & Carnelley, 2008). Interventions with parents should, among other things, focus on demystifying homosexuality/bisexuality in order to help them come to terms with their acceptance difficulties, preserve the parent-child relationship, and still be able to assume their parenting functions (Satzburg, 2004). For instance, parents of GLB youths could be encouraged to attend a parents' support group such as Parents, Families, and Friends of Lesbian and Gays (PFLAG). Where support groups are not easily accessible, parents could also be informed about alternative sources of support, such as websites about sexual minorities and their families or help line services. At another level, it is also important that GLB youths understand that some parents need time to go through a process of acceptance after coming out as they themselves did (Goldfried & Goldfried, 2001; Savin-Williams & Dubé, 1998). Sexual minority youths could also be encouraged to look for sources of social and emotional support outside the family. Protecting GLB youths from the negative effects of rejection is both an individual and a collective responsibility (Rosario et al., 2009).

Limitations

This study has limitations. First, our small sample size and composition limited the generalization of our results. Close to one-third of our youths attended GLB support or community groups. Having access to various resources to help them to buffer the effects of minority stress (Meyer, 2003), these youths may have been different from other youths in terms of identity development and psychological adjustment. To understand the possible effects of the recruitment procedure over our findings, we conducted additional analyses. We compared the means on studies variables of the youths recruited throughout support groups

with the means of youths recruited via other strategies using *t*-tests or chi-square analyses. Youths did not differ by method of recruitment on identity development and adjustment variables. It seems that the youths attending support groups were not better adjusted than the other youths in our sample. These findings raise again the issue of alternative form of support or resources used by youths who do not attend GLB support groups (Guevara et al., 2008). Also, our participants showed very little diversity in terms of ethnocultural background. Studies in the United States and Canada have shown ethnic/racial differences in the coming out process to parents, but we know very little about ethnoculturally diverse contexts of youths' sexual identity development and the parental acceptance and rejection attitudes following coming out (e.g., Rosario, Schrimshaw, & Hunter, 2004). Future research should target a more diversified group of sexual-minority youths.

Second, given the cross-sectional nature of this study, the parental acceptance and rejection in childhood were measured using youths' retrospective reports of quality of relationship before age 12. It was then possible that memory distortions due to the passage of time biased the findings. However, additional analyses conducted on this sample revealed that youths' age and the amount of time that has passed since the youths came out to their parents were not significantly associated with perceived parental acceptance and rejection in childhood. Those findings suggest that, in this sample, the retrospective nature of some measures did not bias the findings. It is also possible that contextual factors specific to the youth (e.g., expectations) and current quality of relationships with parents biased youths' perceptions. For example, a gay male youth receiving support and acceptance from his mother after coming out may bias his recall of the relationship with his mother in childhood and overestimate the quality. Moreover, because of the cross-sectional design we were unable to determine the directionality of results. For example, based on previous studies, we stipulated that current parental acceptance and rejection of youths' sexual orientation would have a negative impact on the adjustment of the GLB youths. However, it is also possible that maladjusted GLB youths hindered parental acceptance and inspire rejection of their sexual orientation. A longitudinal prospective study design would enable researchers to correct for the possible errors relatives to retrospective reports and to identify the direction of their findings.

Third, measures of past and current parental acceptance and rejection were based on the youths' self-reports. Our measures are then measures of child's perception of parental attitude and not true measures of parental variables. Not only the use of one actor reporting for other family members affects the validity of family measures, but also, the correlations between measures of self and such family measures yield to statistical errors resulting from shared method variance (Heatherington & Lavner, 2008). Future studies should collect data independently from GLB youths and their parents, enabling an examination of the associations between parents' attitudes and youths' outcomes. Also, our measures of parental reactions targeted acceptance and rejection, and future studies could use an inductive qualitative approach with parents of GLB youths to explore the complexity of specific forms of parental reactions above the broad positive and negative dimensions. Furthermore, as said previously, retrospective reports of parental attitude might be biased by the current relationships with parents.

Overall, this study was the first to show that perceived parental acceptance and rejection during childhood was associated with GLB youths' decisions to come out to their family of origin. Furthermore, this study also showed that past and current parental acceptance and rejection accounted for a significant amount of the variance of child's outcomes. As past and current parental acceptance and rejection explained a small but unique percentage of variance of youths' identity and psychological maladjustment and alcohol and drug consumption, future studies would benefit examining additional predictors to youths' outcomes such as youths' personal characteristics, school or work settings, laws, and social heterosexism.

References

- Andrews, J. A., Capaldi, D., Foster, S. L., & Hops, H. (2000). Adolescent and family predictors of physical aggression, communication and satisfaction in young adult couples: A prospective analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 195-208.
- Baril, H., Julien, D., Chartrand, E., & Dubé, M. (2008). Females' quality of relationships in adolescence and friendship support in adulthood. *Canadian Journal of Behavioural Science, 41*, 161-168.
- Ben-Ari, A. (1995). The discovery that an offspring is gay: Parents', gay men's and lesbians' perspectives. *Journal of Homosexuality, 30*, 89-112.
- Bringaze, T. B., & White, L. J. (2001). Living out proud: Factors contributing to healthy identity development in lesbian leaders. *Journal of Mental Health Counseling, 23*, 162-173.
- Conger, R. D., Cui, M., Bryant, C. M., & Elder, G. H. Jr. (2000). Competence in early adult romantic relationship: A developmental perspective on family influences. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*, 224-237.
- D'Amico, E., & Julien, D. (2009, April). GLB youths in the province of Quebec: Parental awareness of sexual orientation and modalities of disclosure. Poster presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Denver, CO.
- D'Amico, E., Julien, D., Tremblay, N., & Chartrand, E. (2010). *Gay, lesbian, and bisexual youth coming out to their parents: Parental reactions and youth outcomes*. Manuscript submitted for publication.
- D'Augelli, A. R. (2002). Mental health problems among lesbian, gay, and bisexual youths ages 14 to 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 7*, 433-456.
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2005). Parents' awareness of lesbian, gay and bisexual youths' sexual orientation. *Journal of Marriage and Family, 67*, 474-482.
- D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L., & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, gay, and bisexual youth and their families: Disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry, 68*, 361-371.
- Daveluy, C., Pica, L., Audet, N., Courtemanche, R., Lapointe, F., Côté, L. *et al.* (2000). *Enquête sociale et de santé 1998* [Social and health survey 1998]. Quebec, Canada : Institut de la Statistique du Quebec.

- Deschesnes, M. (1998). Étude de la validité et de la fidélité de l'Indice de détresse psychologique de Santé Québec (IDPSQ-14) chez une population adolescente [Study of the validity and reliability of the Quebec Health Department's Psychological Distress Index in an adolescent population]. *Canadian Psychology*, 39, 288-298.
- Diamond, L. M. (1998). Development of sexual orientation among adolescent and young adult women. *Developmental Psychology*, 34, 1085-1095.
- DiPlacido, J. (1998). Minority stress among lesbians, gay men, and bisexuals: A consequence of heterosexism, homophobia, and stigmatization. In G. M. Herek (Ed.), *Stigma and sexual orientation: Vol. 4. Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals* (pp. 138-159). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Elizur, Y., & Ziv, M. (2001). Family support and acceptance, gay male identity, and psychological adjustment: A path model. *Family Process*, 40, 125-140.
- Goldfried, M. R. & Goldfried, A. P. (2001). The importance of parental support in the lives of gay, lesbian, and bisexual individuals. *Journal of Clinical Psychology*, 57, 681-693
- Guevara, M.-G., Lévy, J. J., Frigault, L.-R., Léobon, A., & Engler, K. (2008). Les gais d'origine latino-américaine à Montréal et leurs usages socio-sexuels d'Internet [Socio-sexual usages of the Internet among Hispanic gay men in Montreal]. In S. Brotman & J. J. Lévy (Eds.), *Intersections* (pp. 340-360). Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.
- Herek, G. M. (2002). Gender gaps in public opinion about lesbians and gay men. *Public Opinion Quarterly*, 66, 40-66.
- Heatherington, L. & Lavner, J. A. (2008). Coming to terms with coming out: Review and recommendations for family-systems focused research. *Journal of Family Psychology*, 22, 329-343.
- Ilfeld, F. W. (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological Reports*, 39, 1215-1228.
- Jordan, K. M., & Deluty, R. H. (1998). Coming out for lesbian women: Its relation to anxiety, positive affectivity, self-esteem, and social support. *Journal of Homosexuality*, 35, 41-63.
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Rodgers, B., Jacomb, P. A., & Christensen, H. (2002). Sexual orientation and mental health: Results from a community survey of young and middle-aged adults. *British Journal of Psychiatry*, 180, 423-427.

- Karremans, J. C., Van Lange, P. A., Ouwerkerk, J. W., & Kluwer, E. S. (2003). When forgiving enhances psychological well-being: The role of interpersonal commitment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1011-1026.
- Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family*, 64, 54-64.
- Leitner, L. M., & Cado, S. (1982). Personal constructs and homosexual stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 869-872.
- Maio, G. R., Thomas, G., Fincham, F. D., & Carnelley, K. B. (2008). Unraveling the role of forgiveness in family relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94, 307-319.
- Marshall, M. P., Friedman, M. S., Stall, R., King, K. M., Miles, J. Gold, M. A., et al. (2008). Sexual orientation and adolescent substance use: A meta-analysis and methodological review. *Addiction*, 103, 546-556.
- Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697.
- Morrison, T. G., Parriag, A. V., & Morrison, M. (1999). The psychometric properties of the homonegativity scale. *Journal of Homosexuality*, 37, 111-126.
- Otis, J., Girard, M. E., Ryan, B., Bourgon, M., Engler, K., & Fugère, A. (2002). *Empowerment des jeunes gais, lesbiennes et bisexuels: Analyse d'implantation et évaluation des effets du projet « Safe Spaces » implanté dans quatre villes canadiennes [Empowerment of gay, lesbian and bisexual youths: Safe Spaces project implementation and impac in four Canadian cities]*. Montreal, Canada: Université du Québec à Montréal, Department of Sexology.
- Otis, J., Ryan, B., Chouinard, N., & Fournier, K. (2001). *Effets du Projet 10 sur le mieux-être sexuel de jeunes gais et bisexuels [Impact of Project 10 on gay and bisexual youths' well-being]*. Montreal, Canada : Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux Montreal-Centre. (Legal deposit: Bibliothèque et Archives Nationales du Québec, Library and Archives Canada, ISBN : 2-922432-09-2)
- Pilkington, N. W., & D'Augelli, A. R. (1995). Victimization of lesbian, gay, and bisexual youth in community settings. *Journal of Community Psychology*, 23, 33-55.
- Préville, M., Potvin, L., & Boyer, R. (1995). The structure of psychological distress. *Psychological Reports*, 77, 275-293.

- Rohner, R. P. (1990). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*. Storrs, CT: University of Connecticut Center for the Study of Parental Acceptance and Rejection.
- Rohner, R. P. (2008). Parental acceptance-rejection theory studies of intimate adult relationship. *Cross-Cultural Research: The Journal of Comparative Social Science*, 42, 5-12.
- Rohner, R. P., & Britner, P. A. (2002). Worldwide mental health correlates of parental acceptance-rejection: Review of cross-cultural and intracultural evidence. *Cross-Cultural Research: The Journal of Comparative Social Science*, 36, 16-47.
- Rohner, R. P., & Khaleque, A. (Eds.). (2005). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection* (4th ed.). Storrs, CT: Rohner Research Publications.
- Rohner, R. P., Melendez, T., & Kraimer-Rickaby, L. (2008). Intimate partner acceptance, parental acceptance in childhood, and psychological adjustment among American adults in ongoing attachment relationships. *Cross-Cultural Research: The Journal of Comparative Social Science*, 42, 13-22.
- Rosario, M., Schrimshaw, E., & Hunter, J. (2004). Ethnic/Racial Differences in the coming-out process of lesbian, gay, and bisexual youths: A comparison of sexual identity over time. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 10, 215-228.
- Rosario, M., Schrimshaw, E., & Hunter, J. (2009). Disclosure of sexual orientation and subsequent substance use and abuse among lesbian, gay, and bisexual youths: Critical role of disclosure reactions. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23, 175-184.
- Ryan, C., Huebner, D., Diaz, R. M., & Sanchez, J. (2009). Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and latino lesbian, gay, and bisexual young adults. *Pediatrics*, 123, 346-352.
- Saewyc, E., Poon, C., Wang, N., Homma, Y., Smith, A., & the McCreary Centre Society. (2007). *Not Yet Equal: The Health of Lesbian, Gay, and Bisexual Youth in BC*. Vancouver, BC, Canada: McCreary Centre Society.
- Saltzburg, S. (2004). Learning that an adolescent child is gay or lesbian: The parent experience. *Social Work*, 49, 109-118.
- Savin-Williams, R.C. (2001). *Mom, Dad. I'm gay: How families negotiate coming out*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Savin-Williams, R. C., & Diamond, L. M. (1999). Sexual orientation. In W. K. Silverman & T. H. Ollendick (Eds.), *Developmental issues in the clinical treatment of children* (pp. 241-258). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

- Savin-Williams, R. C., & Dubé, E. M. (1998). Parental reactions to their child's disclosure of a gay/lesbian identity. *Family Relations*, 1, 7-13.
- Savin-Williams, R. C., & Ream, G. L. (2003). Sex variation in the disclosure to parents of same-sex attractions. *Journal of Family Psychology*, 17, 429-438.
- Sentse, M., Lindenberg, S., Omvlee, A., Ornel, J. & Veenstra, R. (2009). Rejection and acceptance across contexts: Parents and Peers as risks and buffers for early adolescent psychopathology. The TRAILS study. *Journal of Abnormal Child Psychology*. Advance online publication. doi: 10.1007/s10802-009-9351-z
- Stein, J. A., Milburn, N. G., Zane, J. I., & Rotheram-Borus, M. J. (2009). Paternal and maternal influences on problem behaviors among homeless and runaway youth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79, 39-50.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics* (4e ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon.

Author Note

Émilie D'Amico and Danielle Julien, Department of Psychology, Université du Québec à Montréal, Montreal, Quebec, Canada.

This research was made possible in part by a grant awarded to Danielle Julien, PhD, by the *Conseil Québécois de Recherche Sociale* (Quebec Council for Social Research). We wish to thank Jean Bégin for his help with the statistical analyses. We would also like to thanks all the youths for their generous participation in this study.

Correspondence and reprint regarding this article should be addressed to: Émilie D'Amico Att. Danielle Julien, PhD, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, succursale Centre-ville, Montréal, Quebec, Canada, H3C 3P8.
Email: d'amico.emilie@courrier.uqam.ca

Table 1
Means and Standard Deviations (or Percentage) of LBG Youths' Variables as a Function of Gender and Disclosure to Parents

Variables	Undisclosed (n = 53)				Disclosed (n=111)			
	All		Females		Males		All	
	Mean (SD) or percentage		Mean (SD) or percentage		Mean (SD) or percentage		Mean (SD) or percentage	
Parental acceptance and rejection in childhood								
Mothers' acceptance	63.90 (13.19)		63.47 (15.01)		64.19 (12.09)		68.52 (12.07)	69.64 (10.21)
Mothers' rejection	19.79 (5.84)		18.62 (6.01)		20.56 (5.68)		18.39 (4.66)	18.29 (4.47)
Fathers' acceptance	50.70 (14.90)		50.35 (17.40)		50.91 (13.44)		58.00 (15.82)	55.39 (15.91)
Fathers' rejection	22.06 (7.52)		22.20 (7.98)		21.97 (7.36)		19.03 (6.32)	19.21 (6.47)
Sexual orientation expression								
Age of first awareness of same-gender attraction	14.06 (3.80)		16.29 (3.50)		12.55 (3.67)		12.98 (3.27)	12.67 (2.63)
Age of first disclosure	17.15 (2.52)		17.57 (2.98)		16.74 (3.11)		16.18 (2.58)	16.10 (2.21)

(Table 1 continues)

(Table 1 continued)

Identity and psychological maladjustment									
Discomfort with sexual orientation	.28 (.79)	.26 (.82)	.30 (.78)	-.15 (.81)	-.24 (.71)	.08 (.86)			
Psychological distress	1.26 (.66)	1.36 (.73)	1.21 (.62)	1.29 (.73)	1.32 (.68)	1.28 (.76)			
Suicidal ideation %	36	38	34	32	34	31			
Alcohol and drug consumption									
Alcohol abuse %	72	76	69	64	66	62			
Drug use %	74	90	63	56	66	50			
Parental acceptance and rejection following disclosure									
Mothers' acceptance %				69	69	69			
Fathers' acceptance %				66	75	61			
Parental rejection %				44	39	47			

Table 2

Correlations of Predictor Variables with Discriminant functions and Standardized Discriminant Function Coefficients for Gender and Disclosure Effects

Variables	Correlations with discriminant functions		Standardized discriminant function coefficients	
	Gender function	Disclosure function	Gender function	Disclosure function
Parental acceptance and rejection during childhood				
Mothers' acceptance	.10	-.38	.55	.39
Mothers' rejection	-.25	-.24	.73	-.23
Fathers' acceptance	.27	.68	-.33	.47
Fathers' rejection	-.06	-.59	-.25	-.43
Sexual orientation expression				
Age of first awareness of same- gender attractions	.80	-.50	-.89	-.42
Age of first disclosure	.31	-.46	-.09	-.27

Note. Boldface indicates discriminant function coefficients that are greater than .30.

Table 3
Associations between Studied Variables among Disclosed GLB Youths (n=111)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Youth's age	—									
2. Mothers' acceptance in childhood	-.07	—								
3. Mothers' rejection in childhood	.14	-.58***	—							
4. Fathers' acceptance in childhood	-.05	.16	-.13	—						
5. Fathers' rejection in childhood	-.01	-.01	.30**	-.52***	—					
6. Mothers' S.O. acceptance	-.03	.24**	-.27*	.17	.00	—				
7. Fathers' S.O. acceptance	-.09	.11	-.10	.44***	-.32**	.30**	—			
8. Rejection of S.O. by family	-.07	-.11	.15	-.26*	.36***	-.08	-.13	—		
9. Youths' identity and psychological maladjustment	-.08	-.10	.25*	-.12	.31**	-.29**	-.16	.31***	—	
10. Youths' alcohol and drug consumption	.10	-.04	.12	-.05	.03	-.06	-.11	.20*	.17	—

Note. Entries are partial correlations controlling for youths' gender. S.O. = sexual orientation.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .01$.

Table 4

Hierarchical Regression Analysis Predicting GLB Youths' Identity and Psychological Maladjustment (n=111)

Step and predictor variables	R^2	ΔR^2	β	sr^2
Step 1	.00	.00		
Youth gender			-.00	.00
Step 2	.23	.23***		
Mothers' rejection in childhood			.11	.06
Fathers' rejection in childhood			.18*	.04
Mothers' current S.O. acceptance			-.23*	.06
Fathers' current S.O. acceptance			-.08	.01
Current S.O. rejection by family			.25**	.06
Step 3				
a. Youth gender X mothers' acceptance in childhood			-.06	.00
b. Youth gender X mothers' rejection in childhood			-.06	.00
c. Youth gender X fathers' acceptance in childhood			.12	.01
d. Youth gender X fathers' rejection in childhood			-.00	.00
e. Youth gender X mothers' current S.O. acceptance			-.06	.00
f. Youth gender X fathers' current S.O. acceptance			.23*	.04
g. Youth gender X current S.O. rejection by family			-.05	.00

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Table 5

*Logistic Regression Analysis Predicting GLB Youths' Alcohol and Drug Consumption**(n=111)*

Step and predictor variables	<i>B</i>	<i>SE</i>	Wald	Odds Ratio
Step 1				
Youth gender	.46	.50	.85	1.59
Step 2				
Current S.O. rejection by family	1.10	.52	4.42*	3.01
Step 3				
a. Youth gender X mothers' acceptance in childhood	.05	.16	.10	1.05
b. Youth gender X mothers' rejection in childhood	.08	.07	1.18	1.09
c. Youth gender X fathers' acceptance in childhood	.02	.02	2.02	1.02
d. Youth gender X fathers' rejection in childhood	-.03	.04	.63	.97
e. Youth gender X mothers' current S.O. acceptance	-.17	.33	.28	.84
f. Youth gender X fathers' current S.O. acceptance	-.08	.22	.06	.93
g. Youth gender X current S.O. rejection by family	-.19	.28	.49	.82

* $p < .05$

CHAPITRE III

ARTICLE 2

Running head: PARENTAL REACTIONS TO COMING OUT

Gay, Lesbian, and Bisexual Youths Coming Out to Their Parents:

Parental Reactions and Youths Outcomes

Émilie D'Amico, Danielle Julien, Nicole Tremblay and Élise Chartrand

Université du Québec à Montréal

Montréal, Québec, Canada

Submitted for publication: Sex Roles

Abstract

This study used a) a qualitative analysis of interviews with mothers and fathers to develop a model of parental reactions to their gay, lesbian, or bisexual (GLB) offspring's coming out, and b) quantitative analyses of parental data to examine the linkages between parents' reactions and the child's independent measures of sexual identity and well-being. The sample consisted of 53 parent-GLB offspring dyads. Ten dimensions of parental reaction emerged from the qualitative analysis, and a factor analysis of their quantitative transformations yielded three orthogonal factors summarizing the core parental reactions. Parental reactions did not differ by gender of parent or gender of child. However, parents' gender moderated the links between parental reactions and youths' outcomes. Mothers' reactions of poor support and mothers' difficulties were linked to youths' fear of sexual identity affirmation and psychological distress, whereas fathers' reactions of poor support, difficulties, and doubts relative to the stability of their child's sexual orientation were linked to youths having considered suicide and used drugs in the last year. The results confirmed the validity of the model and raised the question of the unique links between parental reactions and identity development and psychological adjustment of GLB youths.

Keywords: Coming out, Sexual orientation, Homosexuality, Parents, Youth

Gay, Lesbian, and Bisexual Youths Coming Out to Their Parents:
Parental Reactions and Youths Outcomes

In recent years, young North-American men and women from diverse backgrounds have been endorsing a gay, lesbian, or bisexual (GLB) identity and disclosing this identity (coming out) at an earlier age, often in adolescence, than older cohorts of GLBs, and at a time when they are still living at home and financially dependent on their parents (D'Amico, Julien, & Chartrand, 2008; D'Augelli, 2006; Rosario, Schrimshaw, & Hunter, 2004; Savin-Williams & Reams, 2003). Wide variations exist concerning the developmental pathways among sexual-minority youths, as well as when, how and why their parents get to know about their sexuality (Dubé & Savin-Williams, 1999; Savin-Williams, 2001). Most youths disclose their sexual orientation to a friend or other person close to them before disclosing to their family (e.g., D'Augelli, Hershberger, & Pilkington, 1998). Motivations for disclosing sexual orientation to parents vary from child to child and ethnocultural background, but many of these youths long to be close to their families so that they can lead authentic lives (Savin-Williams, 2001). Yet, when youths disclose their sexual orientation to parents, they must deal with the immediate and long-term reactions of their parents. This raises the issue of the links between these reactions and identity development and psychosocial adjustment of GLB youths.

A recent review of studies of coming out to the family and subsequent family processes among GLB adolescents and young adults (Heatherington & Lavner, 2008) showed that in all the studies reviewed, the empirical evidence of family attitudes to youths' coming out was based on self-reports by youths about their own characteristics, their parents' characteristics and attitudes, and their family relationship as a whole. To our knowledge, no study has used self-reports from parents and self-reports of their GLB offspring to assess the associations between parental reactions and adjustment among GLB youths. This study developed a model of parental reactions to their child coming out by using a qualitative analysis of parent interviews. The analysis suggested items to construct a measure firmly grounded in their experience. Then, using quantitative analysis, we examined the associations

between, on the one hand, dimensions of parental reactions and, on the other hand, GLB youths' self-reports of identity development, risk factors and psychological adjustment.

Sexual Identity Development Model

According to Savin-Williams and Diamond (1999), sexual identity development comprises two interrelated processes. In the first process, youths question internalized social norms and interpret the characteristics of experiences that are contrary to heterosexual norms. In a second process, youths disclose homosexual orientation or experiences to members of their social network. In return, the valence of the reactions might affect the youth's sexual identity development and adjustment. Positive reactions from important people allow youths to put a name to and normalize what they are experiencing. In this respect, parents' acceptance is a critical determinant for sexual-minority youths' positive self-concept (Beaty, 1999; Savin-Williams, 2001). In contrast, negative reactions intensify the questioning and anxiety experienced by youths. An American study of gay college students showed that, for 93% of them, coming out to their parents was an event described as "*somewhat troubling*" to "*extremely troubling*" (D'Augelli, 1991). Because of the unique nature of the relationship between a child and its family of origin, the apprehension about disclosure to parents may add to sexual-minority stress (Meyer, 2003) and have negative effects on the psychosocial adjustment of GLB youths (e.g., D'Augelli, 2002). It is, first and foremost, through the dialectic relationship between questioning and disclosure to the social network that youth define and consolidate their sexual identity. Davies (1992, p. 75) says: "*Coming out to others constantly redefines one's notion of self and the development of a self-identity drives the process of disclosure.*" Yet, we know very little about parental reactions to the coming out of their child, from the parental perspective. We also know very little about the associations between these reactions and GLB youths' self-reports of identity development and psychological adjustment.

What Do We Know about Parental Reactions to a Child's Coming Out?

In a cultural context where the psychological, social and occupational success of young adults provides their parents with validation of their parenting skills (e.g., Ryff, Schmutte, & Lee, 1996), and where negative societal attitudes toward sexual minorities persist (Herek, 2002), learning that their child belongs to a sexual minority causes some parents to perceive their child's non-heterosexual orientation as a failure in their role to socialize their child, and as a rejection by the child of the values instilled. They feel alienated from their child (Strommen, 1989) and mourn the heterosexual expectations they had, such as becoming grandparents (Beeler & DiProva, 1999; Saltzburg, 2004). Some authors (e.g., Strommen, 1989) have suggested that parents work through a series of stages that are similar to those of mourning the death of close family members (Kubler-Ross, 1969), yet empirical studies have failed to support the validity of this type of model (Beeler & DiProva, 1999; Ben-Ari, 1995). Rather, research among parents of GLB adults, suggests that parental reactions can take a variety of pathways (Ben-Ari, 1995; Robinson, Walters, & Skeen, 1989).

Non-structured interviews among parents of GLB youths have shown that parental reactions cover a wide range from feelings of cognitive dissonance due to the conflict between, on the one hand, the negative views of homosexuality that they and members of their social network have and, on the other hand, the love that they have for their child. This cognitive-emotional dissonance causes many parents to disengage from routine parenting functions and to withdraw socially (Saltzburg, 2004). As a child comes out of the closet, parents have a tendency to "go into the closet" (Goldfried & Goldfried, 2001). They must adapt to a new identity, that of being a parent of a child who belongs to a stigmatized minority (Boxer, Cook, & Herdt, 1991; Saltzburg, 2004). Moreover, because a romantic relationship with people of the same sex often triggers coming out to family members, parents must assimilate their child's sexual minority identity as well as the child's romantic relationships. GLB youths' commitments to stable romantic relationships force parents to confront their own coming out to members of their network during social gatherings, as well as potential rejection from loved ones.

American studies among GLB people or among parents of GLB people have shown

that some parents initially experience negative emotions: pain, denial, guilt, shame, anger and fear that their child might suffer from prejudice associated with a sexual-minority status (Beeler & DiProva, 1999; Ben-Ari, 1995; Cramer & Roach, 1988; Robinson et al., 1989; Savin-William & Dubé, 1998). In some families, the disclosure exacerbates an already problematic parent-child relationship, but in others, the disclosure solidifies the relationship (Boxer et al., 1991; Savin-Williams & Ream, 2003). In many cases, initial negative reactions diminish as parents integrate this new reality on a cognitive and social level (e.g., Robinson et al., 1989). Thus, this study will take into account the amount of time that has passed since the youths came out to their parents.

Parental Reactions and GLB Youths' Identity Development and Adjustment

Managing the transition into the awareness of a sexual-minority status is stressful for youth because it may change the significant family relationships that structure their lives, in addition to their relationships with friends and other caring adults (Russell, 2003). Like all adolescents and young adults, sexual-minority youths need a safe home where they are trusted, allows them to lead an authentic life that is both fun and meaningful, and nurture their growth toward adulthood (Savin-Williams, 2001).

Beyond the support provided by the peer group, parental perceived support has been found to be strongly associated with positive outcomes in GLB youths (D'Augelli, 2002). Among GLB adolescents, perceived parental attitudes toward homosexuality were found to account for significant variance in emotional adjustment (Darby-Mullins & Murdock, 2007). Youths' perceived acceptance and support from parents was associated with better self-acceptance/ consolidation of their sexual identity (e.g., Elizur & Ziv, 2001; Floyd, Stein, Harter, Allison, & Nye, 1999), and better mental health (e.g., D'Augelli, 2003; Floyd et al., 1999; Otis, Girard, Ryan, & Bourgon, 2002). Furthermore, among GLB adults, paternal sexual orientation support was directly associated with public outness and self-acceptance (Mohr & Fassinger, 2003). Conversely, youths' perceived negative parental reactions have been associated with increased mental health symptoms (D'Augelli, 2002; Floyd et al., 1999).

Decreased parental nurturance and increased parental rejection, related to various causes, have been associated with suicidal ideation and suicide attempts among heterosexual adolescents (Fotti, Katz, Afifi, & Cox, 2006). In the same way, GLB youths' perceived negative parental reactions have been linked with suicide attempts (D'Augelli, Hershberger, & Pilkington, 2001). All the above studies failed to include both sexual minority offspring and their parents. In our mixed-method study, we examined the quantitative associations between, on the one side, the dimensions of parental reactions that emerged from our qualitative analysis of parental interviews and, on the other side, measures of the youth's sexual identity, health risk behaviors and psychological adjustment, provided by youths.

In addition, to our knowledge, no research has examined the links between parental reactions and health risk behaviors, although population studies have shown higher prevalence of substance abuse problems (alcohol, illegal drugs) among GLB youths than among their heterosexual peers [see Anhalt & Morris (1998) and Russell (2006) for reviews]. We know that negative parent-child relationships are positively associated with adolescent substance abuse (e.g., Anderson & Henry, 1994; Kafka & London, 1991), yet no studies have examined the link in the context of sexual-minority youths coming out to their parents. In this study, we examined the associations between parental reactions and GLB youths' substance abuse.

Gender Differences

Little attention has been paid to gender differences in the sexual minority research because of the underrepresentation of women in the samples of these studies (Diamond, 1998). Past studies have shown that the prevalence of heterosexism is higher in men and boys than in women and girls, and higher when directed against men and boys than against women and girls (Herek, 2002; Morrison, Parriag, & Morrison, 1999). Male adolescents' socialization process often implies the adoption of homophobic and heterosexist attitudes, as a way of affirming masculinity toward the peers (Martino, 2000). Also, male are less likely than females to endorse positive stereotypes about gay men (Morrison & Bearden, 2007).

This raises the issue of gender differences in parental reactions to their child's coming out. One study (Ben-Ari, 1995) showed that parents were more accepting of a homosexual son than a lesbian daughter, but no other studies found differences. GLB youths reported a greater investment in the maternal than in the paternal relationship and greater disclosure of sexual orientation to the mothers before the fathers. In one study, a third of the daughters and sons reported that their mother understood them so well that she asked them whether they were gay. This reflects the larger proportion of youths in the general population who reported having an excellent or very good relationship with their mother (Savin-Williams & Reams, 2003). GLBs also reported that their mothers were more accepting and more supportive than their fathers following disclosure (e.g., Ben-Ari, 1995; D'Augelli, 2002; D'Augelli et al., 1998). A study with parents of GLBs confirmed this parental difference (Ben-Ari, 1995), whereas other studies showed no differences (Robinson et al., 1989; Saltzburg, 2004). Overall, mothers' positive and negative reactions, as perceived by youths, were more often or more strongly associated with youths' affirmation of sexual identity and psychological well-being than were fathers' reactions (D'Augelli, 2003; Elizur & Ziv, 2001; Floyd et al., 1999; Otis et al., 2002). In this study, because social heterosexism is higher among men, we expected gender differences in the levels of fathers' and mothers' reactions. We also predicted that the gender of the parents will moderate the associations between parental reactions and youths' outcomes.

Methodological Issues of the Measures of Parental Reactions to their Child's Coming Out

The above studies have some methodological limitations that we tried to address in our study. Most research included only one question on the valence of parental reactions using a Likert-type scale ranging from "very negative/does not provide any support" to "very positive /very supportive" (e.g., D'Augelli, 2002; Floyd et al., 1999). Results on the valence raise the issue of specific forms of parental reactions. Willoughby and al. (2006) created a scale of 32 statements tapping into eight theoretical dimensions of parental reactions. Yet, the theoretical dimensions have not been validated empirically. The first part of this study used an inductive qualitative approach based on structured interviews among parents of GLB

youths to generate specific forms and dimensions of parental reactions. In this respect, studies that used parent interviews (e.g., Boxer et al., 1991) provided little information on the qualitative methods used. This study used semi-structured interview techniques and a standardized method for the qualitative analysis of the interviews. In this respect, qualitative methods can generate models to be tested and suggest items to construct standardized measures firmly grounded in human experience. Then, these measures allow hypothesis testing among larger samples (Gilgun, 2005).

Besides issues related to content validity, studies that examined the quantitative associations between parental reactions and youths' well-being were based on the youths' self-reports of perceived parental reactions. Parental reactions perceived by youth may have been biased by the context in which they were formed and by factors specific to the youth (e.g., expectations). As suggested by Heatherington and Lavner, 2008 (p. 337) "there are a number of problems with this, including validity of the measurement itself and the fact that shared method variance may yield spuriously high associations between variables". Conversely, studies that directly questioned parents of GLB people used either a sample of parents only (Robinson et al., 1989; Saltzburg, 2004) or a sample of parents who were unrelated to the sample of GLB people (Ben-Ari, 1995; Boxer et al., 1991). In this study, we used data collected independently from GLB youths and their parents, enabling an examination of the associations between parents' reactions and youths' outcomes. Finally, whereas the parents in past research came from support groups for parents of GLB children (Ben-Ari, 1995; Boxer et al., 1991; Robinson et al., 1989), thereby limiting the generalization of results, we used a multimodal recruitment method targeting families from various social backgrounds.

Objectives

This study had four objectives: 1) to develop a model of the specific forms of parental reactions, both positive and negative, based on a qualitative analysis of interviews conducted among parents of GLB youths; 2) to use the model generated by the qualitative

analysis to construct a global rating system for interviews on parental reactions to coming out using a broader population of parents of GLB youths; 3) to establish the psychometric properties of the rating system, and 4) to establish its construct validity (Anastasi, 1988) by determining the convergence of the dimensions with theoretical variables, namely youth identity development, health risk behaviors and psychological adjustment. We expected two results: a) high levels of negative parental reactions would be associated with high levels of youth identity development problems, risk behaviors and psychological adjustment difficulties, and b) high levels of positive parental reactions would be associated with low levels of youth identity development problems, risk behaviors and psychological adjustment difficulties. Further, we expected more negative reactions among fathers than mothers. Mothers' reactions should be more strongly associated with youth identity development problems and psychological distress than fathers' reactions. No predictions were made for gender differences in the links to substance abuse and suicide ideation, and for youth gender differences.

Method

Participants

Participants were 53 parent-GLB child dyads: 13 mother-son dyads, 14 mother-daughter dyads, 11 father-son dyads and 15 father-daughter dyads. All the dyads were from distinct families. Participants were French-speaking from the province of Quebec. We first recruited 165 youths through GLB support organizations (30%), newspapers (19%) or by the "snowball" method (51%) to participate in a larger study on sexual identity. The questionnaires and consent forms were given directly to the GLB youths by facilitators from support organizations or were mailed out. Questionnaire completion took less than 30 minutes. Then, the youths in the larger study were asked to give one of their parents a letter inviting them to participate in a one-on-one interview. Parents and youths decided together, depending on their preferences and availability, which parent would participate. For 9 families, both parents participated and we randomly selected either the mother's or the

father's interview for analysis. Only the data with the 53 dyads are included in this study and the questionnaire data with the 164 youths are currently being analysed for another study. The 53 youths who participated in the second phase of the study were similar to the youth of the larger study on socio-demographic variables.

The 53 youths self-identified as GLB or had engaged in same-sex sexual behaviors. They were between 15 to 25 years of age ($M = 20.68$, $SD = 2.32$). Youth's age was not related to key variables in this study, so we did not control for age in our analyses. They identified primarily as Caucasian, with 8% of them specifying other ethnic background (e.g., Asian-Canadian, Latino, African-Canadian). Half were students (47%), 40% held a full-time job and 11% a part-time job. Annual income, in Canadian dollars, was less than \$10,000 (47%) and \$10,000 - \$20,000 (45%). They lived in a large city (52%), in the suburbs (29%) and in a small city/town (19%). Most lived with their parents (39%), with a roommate (30%) or with their romantic partner (19%). More than half (53%) had a stable romantic partner and the average duration of the relationship was 12 months ($SD = 10.82$). The majority of the youth defined themselves as *homosexual/gay/lesbian* (85%), *bisexual* (11%) or not knowing how to identify themselves (4%). They had disclosed their sexual orientation to at least one of their parents within the past year (11%), 1 to 3 years ago (57%) or more than 3 years ago (32%). There were no significant gender differences on the socio-demographic variables.

Parents were between the ages of 40 and 67 years ($M = 50.10$, $SD = 5.45$) and 92% were Caucasian. Most were married/in a common-law marriage (60%) or separated (31%). Most of them (62%) completed college education and 65% were employed full-time. Family income was less than \$20,000 (15%), \$20,000 - \$39,000 (26%), \$40,000 - \$59,000 (15%) and more than \$60,000 (44%). They lived in a large city (31%), in the suburbs (48%) or in a small town (21%). There were no significant gender differences on these variables, except marital status: more fathers were married/in a common-law marriage, $\chi^2(1) = 15.25$, $p < .01$.

Researchers

The research team consisted of one female developmental psychology faculty member, one female doctoral degree researcher, one female master's degree researcher, and one female developmental psychology doctoral student. The four members were European Canadian and self-identified as heterosexual. In addition, two self-identified heterosexual female psychologists and a gay male social worker, all professionally trained in the realities of sexual minorities, administered the interviews. Prior to data collection, the team members discussed readings on qualitative research (e.g., Chazman, 2000; Strauss & Corbin, 1990). On the basis of the literature review and prior experiences, they expected that parents would express diverse negative and positive reactions to the youths' coming out and that these reactions would be associated with the youths' outcomes.

Semi-Structured Interview for Parents

A semi-structured interview protocol was developed on the basis of a review of the literature on sexual-minority youths, coming out and family relationships. The interviews covered twenty themes and sub-themes: pre-disclosure contextual elements, perceived marital and family effects following the coming-out, perceived effects on relationships within the social network, perceived long-term impact of coming out on the youths' identity and well-being, etc. The interviews were conducted in a one-on-one format at home or in our laboratory and audiotaped. The questions were open-ended to minimize influencing the participants' responses (see Appendix). The interviews lasted an average of 80.10 minutes ($SD = 22.57$). There were no gender differences for duration of the interviews. The qualitative part of this study focused on the portions of the interview that concerned parent reactions to coming out, which is the largest part of the interview. Given that the interview process was often iterative, the actual duration of the parts that were analyzed is difficult to estimate across interviews.

Youths' Self-Report Measures

Identity Development

Acceptance of one's sexual orientation (Otis, Ryan, Chouinard, & Fournier, 2001; Otis et al., 2002). This measure includes 10 items related to the difficulties of acceptance of one's sexual orientation (for example, "I find it difficult to accept what I am experiencing"). Responses were indicated using a Likert-type scale ranging from 1 (*never*) to 5 (*very often*). The scale, developed in French and validated using a French-speaking population, showed excellent internal consistency ($\alpha = .87$) and discriminated between youths who participated in sexual minority support groups and those who did not (Otis, Girard, Ryan, Bourgon, Engler et al., 2002). In the current study, Cronbach's alpha was .86.

Fears associated with the disclosure and affirmation of one's sexual orientation. This measure (Otis et al., 2001; Otis et al., 2002) was developed in French and validated using a French-speaking population. It includes 13 items that focus on difficulties associated with expressing one's sexual orientation to other people, such as, "I'm afraid of being discovered" or "I am comfortable being seen in public with a person who identifies as gay or bisexual". Responses were indicated using a Likert-type scale ranging from 1 (*strongly disagree*) to 5 (*strongly agree*). The authors reported that this construct explained 53.1% of the variance and showed excellent internal consistency ($\alpha = .87$) (Otis et al., 2002). Cronbach's alpha for the current study was .87.

Attitudes toward homosexuality (Leitner & Cado, 1982). For the purposes of this study, we used a French translation of this scale by Otis et al., 2001. It includes seven items that focus on negative attitudes toward homosexuality, such as "Homosexuals think only about sex". Responses were indicated using a Likert-type scale ranging from 1 (*strongly disagree*) to 5 (*strongly agree*). Validated with a French-speaking population, the measure had satisfactory internal consistency ($\alpha = .77$) (Otis et al., 2001). In the current study, Cronbach's alpha was .73.

Risk Factors

Alcohol consumption. The evaluation of excessive alcohol consumption refers to whether or not a person has been intoxicated at least once during the past 12 months, in accordance with the 1998 Quebec Health and Social Survey (Daveluy et al., 2000).

Drug use. Drug use was evaluated by whether or not a person reported using, within the past 12 months, at least one illegal drug from the following categories: marijuana; amphetamines, stimulants, speed, ecstasy; cocaine, crack, free base; heroin, morphine; LSD (acid) or mescaline. This question was again taken from the Daveluy et al. (2000) survey.

Psychological Adjustment

Suicidal ideation. The measure of suicidal ideation corresponds to whether or not a person has seriously considered suicide during the past 12 months. The measure comes from the 1998 Quebec Health and Social Survey questionnaire (Daveluy et al., 2000).

Psychological distress. This construct was measured by the Psychological Distress Index of the 1998 Quebec Health Survey (*IDPSQ-14*; Daveluy et al., 2000), adapted from the *Psychiatric Symptom Index* (Ilfeld, 1976). Youths reported the frequency of symptoms associated with depressive states, anxiety states, cognitive disorders and irritability in the past month, using a 4-point Likert-type scale ranging from 1 (*never*) to 4 (*very often*). We used the mean of the 14 items. The French version showed good construct validity, factorial stability and internal consistency ($\alpha = .89$) (Préville, Potvin, & Boyer, 1995). The psychometric properties and the factor structure of the French version have also been documented in a sample of Quebec adolescents between 12 and 18 years of age (Deschesnes, 1998). In the current study, Cronbach's alpha was .93.

Procedure

Procedure for the Qualitative Analysis of the Interviews

We used a sub-sample of 12 dyads (3 mother-son dyads, 3 mother-daughter dyads, 3 father-son dyads, and 3 father-daughter dyads) for the initial construction of a parental reaction model. The youths in each sub-sample had, respectively, a low, a medium and a high level of psychological distress; this made it possible to maximize the variability of the parent interview content based on the targeted child's outcome variables. The socio-demographic characteristics of the youths and parents in the sub-sample were comparable to those in the total sample.

The procedure for analyzing the parent interviews was inspired by grounded theory (Strauss & Corbin, 1990). First, two independent raters generated an initial list of themes based on the interview questions. Then, the raters independently listened to two parent interviews, summarized and transcribed the material relevant to the core ideas (Kvale, 1996). Then, they classified the material within the themes. After discussing their general impressions of the elements that distinguished the two interviews, the raters defined, within the themes, an initial list of categories in order to classify all the interview statements.

Second, for each of the 12 parent interviews, each rater independently a) listened to the interview in order to gain a general view and b) listened to the interview again while summarizing and classifying the statements using the list of categories. For each interview, follow-up meetings between the two raters helped to restructure the initial list of categories, refine the definitions, create new categories and collapse others. An elaborated list of categories was thus developed based on the interviews with the 12 parents. The final model included 10 categories under two domains: a) parental concerns about the child's sexual orientation and b) parental support provided to the child. Table 1 presents each of the categories supported by examples from a parent interview.

Insert Table 1 about here

Development of the Rating System for Parental Reactions to their Child's Coming Out

To classify and quantify the content of the 53 parent interviews, a global rating system of parental reactions was constructed based on the categories that emerged from the qualitative analysis. Categories with sufficient variability were transformed into dimensions that could be evaluated on a Likert-type scale with six anchor points, ranging from low presence of the dimension (1-2) to medium presence (3-4) to strong presence (5-6). The other categories were coded using two anchor points: absence or presence of statements referring to the dimension.

Ten dimensions were thus created and gradually refined using the following procedure: two raters independently listened to a first interview and extracted the statements and, where relevant, related the affects (e.g., crying during the interview) that corresponded to each of the 10 dimensions of parental reaction. The raters then met to ensure that they had identified the same statements for each of the dimensions. The same procedure was repeated with each of the 12 sub-sample interviews until there was data saturation. Then, on the basis of the statements gathered for each of the 10 dimensions, the raters established a scoring consensus on the 6-point Likert scale. As suggested by Cairns and Green (1979), the assignment of scores took into account the quality, intensity and frequency of statements that defined each dimension. It was an iterative process where, at each consensus meeting, the rating system and its rules for assigning scores were refined. In the final version of the rating system, the dimension *Problem with parental acceptance* was divided in two: *Cognitive restructuring and road to acceptance* and *Current problems with parental acceptance*. Thus, the final version of the rating system contained 11 dimensions: six of them were assessed using a 6-point Likert scale, and five of them were measured by the absence / presence of

statements characterizing the dimensions.

After a 30-hour training period, two raters coded the 53 parent interviews using the following rating procedure: the rater listened to the parent interview a first time to gain an overall impression of the interview and identify temporal locations for pertinent moments. The rater then listened to the interview again, made notes on the statements and affects that corresponded to each dimension in order to support the choice of score, and assigned a score to each of the 11 dimensions. Blind inter-rater agreements were calculated on 25% of the interviews (Table 2), using intraclass correlations (Bartko, 1966) for the six continuous dimensions, and Cohen's Kappa (Landis & Koch, 1977) for the five dichotomous dimensions. *Support for the romantic relationship* was excluded from subsequent analyses due to the low levels of agreement.

Insert Table 2 about here

Results

Data Reduction

In order to reduce the number of dimensions, a principal components analysis of the parental reaction scores on the dimensions, with a Varimax rotation, suggested a three-factor solution whose saturation coefficients on the dimensions were greater than .50 and accounted for 60% of the variance (Table 3). The dimension *Steps for getting help* did not load on any of the three factors and was therefore treated separately. The means of the initial, previously standardized scores of the dimensions contributing to the factor were used in subsequent analyses. The means and standard deviations of the parents' scores for each factor are presented in Table 3. In order to explore gender differences in parental reactions we

conducted univariate analyses of variance (ANOVAs) on each of the parental reaction factors using a 2 parents (father or mother) x 2 children (boy or girl) factorial design. The ANOVAs showed no significant main effects and no interaction effects of parents' and children' gender on the parental reactions. Also, in order to take into account the amount of time that has passed since the youths came out to their parents we conducted ANOVAs on each of the parental reaction factors with time elapsed since coming out. The ANOVAs revealed no significant differences in parental reactions.

Insert Table 3 about here

Transformations of the Youths Outcome Variables

In order to normalise the distributions of the variables, logarithmic transformations were performed on the youths self-reported variables whose distributions were positively or negatively skewed (Tabachnick & Fidell, 2001) as follows: *Acceptance of one's sexual orientation*, *Fears associated with the disclosure and affirmation of one's sexual orientation*, and *Attitudes about homosexuality*. Table 4 presents correlations between the measures of youths' identity development, risk factors and psychological distress. The magnitude of the correlations suggested that the scales did not measure the same construct, and they were treated separately in the analyses. Table 4 presents the means and standard deviations for these variables. T-tests conducted on the continuous variables and *chi-squares* conducted on the categorical variables showed no gender differences on these variables.

Insert Table 4 about here

Convergent Validity of the Parental Reaction Variables

We assessed the convergence between, on the one hand, parental reaction factors and, on the other hand, the youths' outcome variables. Due to the small number of dyads in the four parent-child subgroups, correlations using all parents and all youths were followed by a series of moderation tests for parent gender, and a series of moderation tests for youth gender (Table 5). *Steps for getting help* was not significantly correlated with any of the youth measures and was dropped. Difference tests were conducted on the transformation of r to Fisher Z-scores in all cases where a correlation was statistically significant for one gender but not the other (Guilford, 1965). In these cases, only the results with significant correlation differences were interpreted.

Insert Table 5 about here

Parents' Support Given to the Child

As expected, for all dyads, *Support given to a child* was negatively associated with youths' *Fears related to the disclosure and affirmation of one's sexual orientation*. Parents' gender significantly moderated the correlation: the more support that the mother gave with regards to sexual orientation, the less fear the youth had with regards to affirming his/her sexual orientation to social network members, but the same was not true for support provided by the father. For all dyads, *Support given to the child* was negatively correlated to youths' *Suicidal ideation*. Parents' gender again significantly moderated this association: the more support that fathers provided, the less likely the youths had considered suicide in the last year, but the same was not significant for mothers' support. There were no moderating effects of youths' gender.

Difficulties Expressed by the Parent

As expected, *Difficulties expressed by the parent* was positively associated with youths' *Attitudes toward homosexuality*, for all dyads. Thus, the higher the level of parents' difficulties with regards to their child's sexual orientation, the more the youths, boy or girl, held negative prejudices regarding homosexuality. Furthermore, parents' gender significantly moderated the association between parents' *Difficulties* and the youths' *Psychological distress*: the more that mothers expressed difficulties, the more that youths presented symptoms of psychological distress, but this relationship was not significant for difficulties expressed by the fathers. Parents' gender also moderated the correlations between *Parents' difficulties* and the youths' *Suicidal ideation*. The more that fathers expressed difficulties, the more likely the youths had presented suicidal ideation, but this relationship was not significant for difficulties expressed by the mothers. There were no significant moderating effects of youths' gender.

Parents' Doubts Regarding the Stability of the Child's Sexual Orientation

Again, as expected, the correlations *Doubts about the sexual orientation* and *Drug use* differed for fathers and mothers: the more that fathers reported doubts about the sexual orientation of their child, the more the youths reported having taken drugs, whereas this correlation was not significant for mothers. There were no significant moderating effects of youths' gender.

Finally, we ran correlations among time that elapsed since coming out to parents, the parental reactions factors, and the youths' adjustment variables. All correlations proved non-significant. However, for all dyads, the *Time elapsed* moderated the association between parents' *Support given to the child* and the youths' *Negative attitudes toward homosexuality*: the Time elapsed x Support interaction contributed significantly to the variance of youths' negative attitudes, $F(1, 49) = 4.63, p = .04$. For youths who had come out within the past three years, *Support given to the child* was negatively associated with the child's *Negative*

attitudes toward homosexuality ($r = -.21, p = .22$), whereas in cases beyond this period, *Support given to the child* was positively associated with *Negative attitudes toward homosexuality* ($r = .43, p = .04$).

Discussion

To our knowledge, this study was the first to have identified specific forms of parental reactions to their child's coming out, based on a qualitative analysis of independent interviews conducted with parents of GLB youths, and the first to have used the parent-child unit in order to link parental reactions to children's sexual orientation and children's psychological outcomes.

The first objective of this study was to develop a model of the specific forms of parental reaction. Our findings showed that most parents experienced distress following their child's coming out, disagreement with the youth's lifestyle, grief over the heterosexual expectations for their child, and worries that their child would suffer from prejudice as a result of their sexual-minority status. Beyond these results that are consistent with previous studies (e.g., Ben-Ari, 1995; Boxer et al., 1991), our qualitative findings specified parental reactions beyond the positive and negative polarities and revealed parental difficulties not identified in previous studies. Many parents had doubts about the stability of their child's sexual orientation. Some went so far as to try to convince the child of his/her heterosexuality, indicating that a non-heterosexual orientation was undesirable. Also, some parents had difficulties with negative reactions from members of their own social network regarding the announcement of their child's sexual orientation. Informed parents now shared their child's minority status and became, by association, at risk for social rejection.

Our qualitative findings showed that, despite their difficulties, parents provided direct and indirect forms of support to their child. Some parents supported directly by reiterating their unconditional love and the importance of the child's well-being above all else. Others defended their child against negative reactions from people in the youth's social network,

while others became involved in the homosexual social scene (e.g., gay pride) or in a GLB community group (Boxer et al., 1991). Also, most parents indirectly supported their child by welcoming same-sex partners within the family, even though it was difficult for them to witness displays of affection between the youth and his/her romantic partner. Parents also went through their own coming out process among members of their social network. Some publicly defended the issue of homosexuality when confronted with prejudice or negative reactions. By witnessing these displays of support, the youths saw the importance that their parents attributed to their well-being and to respecting sexual minorities. Furthermore, by being open, parents validated their child's sexual orientation and facilitated the child's access to support from his/her social network, siblings and extended family.

From Qualitative to Quantitative

The second objective of this study was to develop a rating system of parental reactions to a child's coming out based on dimensions that emerged empirically from interviews and the third objective was to establish the psychometric properties of the system. Overall, the results indicated good inter-rater agreement, and a clear factor structure with parents' support, difficulties, and doubts about the stability of the child's sexual orientation emerging as three factors that synthesized the parental experience. Also, the orthogonal factors suggested that parents could express distress while, at the same time, assuring the child of their unconditional love. The three factors of parental reactions, rooted in the interview data, represent an economical method for assessing parents' clinical interviews and outlining parents' profiles among the possible trajectories.

Consistent with most studies on parents of GLB children (Robinson et al., 1989; Saltzburg, 2004), parental reactions did not differ by gender of parent or gender of child. It seems that the high prevalence of heterosexism among men in the general population did not affect fathers' reactions to child's coming out as we expected. It is possible that the homophobic attitudes of a parent are less important when directed toward a loved child than toward an unknown person. Yet, gender differences emerged in the association between

parental reactions and the youths' outcomes.

Associations between Parental Reactions and Youths' Identity and Well-being

The fourth objective of this study was to examine the association between parental reactions and child's outcomes. An important strength of this study was the use of independent data from parents and children of the same families to examine these associations. As expected, high levels of parental (mother or father) difficulties with their child's sexual orientation were associated with high levels of children (male or female) negative attitudes toward homosexuality. The difficulties expressed by the parents were echoed by the child, who maintained an internalized prejudice toward homosexuality. As said, the valence of the reactions to coming out might affect the youth's sexual identity development and emotional adjustment (Savin-Williams & Diamond, 1999). Savin-Williams (1998) found that young gay males' disclosure of sexual orientation to their social network enabled these men to integrate a positive image of their sexuality. In contrast, negative reactions intensify the questioning and anxiety experienced by youths. Yet, our study suggests that parents' difficulties with regards to their child's sexual orientation may exacerbate the child's difficulties in moving away from internalized homophobia. It is also possible that a child's negative perception of his own sexuality augments the parents' difficulties toward their child's sexual-minority status. Future studies should examine the unique contribution of family and youth in the maintenance of negative attitudes toward homosexuality.

Our findings showed gender-specific associations between parents and children. In mother-child dyads, mothers' poor support was linked to the child's fear of sexual identity affirmation. Similarly, mothers' difficulties with the sexual orientation of their child were linked to the child's psychological distress. These findings are consistent with those of earlier studies (e.g., D'Augelli, 2002; Floyd et al., 1999). Conversely, in father-child dyads, fathers' poor support and difficulties were linked to the child having considered suicide in the last year. These results are in line with past research among heterosexual adolescents that has

shown that parents' lack of support and rejection were associated with suicidal ideation (Fotti et al., 2006). Furthermore, fathers' doubts relative to the stability of their child's sexual orientation were associated with the child's use of drugs. However, given that adolescent substance abusers have a negative relationship with their parents and are poorly supported by their parents (Anderson & Henry, 1994), it is possible that substance abusers disclosing homosexuality to fathers exacerbate fathers' mistrust of their child. As Bronte-Tinkew, Moore, & Carrano (2006) found that father-child relationship predicted a reduce risk of substance use among a general population of adolescents, future studies should explore the possible moderation of the pre-existing father-GLB child relationship in the association between parental reactions and substance abuse.

Despite similar levels of parental reactions, it appears that mothers' reactions were more strongly linked to identity and psychological variables among youths, whereas fathers' reactions were more strongly linked to GLB youths' drug consumption and suicidal ideations. If mothers' findings were predicted by past studies, our findings are the first to show specific linkages between fathers' reactions to coming out and child externalization of difficulties. A recent study showed differences in paternal and maternal influences on problem behaviors among homeless and runaway adolescents (Stein, Milburn, Zane, & Rotheram-Borus, 2009). Positive paternal relationship significantly predicted less substance abuse and less criminal behavior, whereas maternal relationship did not have a significant effect on these externalizing problem behaviors. Also, given that GLB youths generally report to be less close to their fathers than mothers (e.g., Savin-Williams & Ream, 2003), maybe similar reactions by parents, in terms of difficulties and doubts, could be interpreted differently by youths. Because the father still symbolizes the authority figure of the family, father's disapproval could have differential effects on child's outcomes. We should examine reaction modalities that could be expressed differently by mothers and fathers and have specific links to youths' identity development and psychological adjustment. In order to better understand these differences, we need to re-examine the qualitative elements of the parent interviews and identify specific ways in which parents' reactions are expressed in fathers' discourse compared to the mothers' discourse. Future studies should not only broaden the scope of variables to include health risk factors in GLB youths but also take into account the quality of

the preexisting parent-child relationship when examining the association between parents' attitudes and reactions and youths' outcomes. However, the findings about gender differences should be interpreted with caution because in our study, the paternal and maternal data did not come from the same family unit. We could not compare maternal and paternal reactions for each youth, nor could we disentangle mothers' and fathers' differences from differences that could have emerged from characteristics of families in which the mothers participated compared to families in which the fathers participated. Listening to the separate interviews of the members of two families for which we had the father, the mother, and the son, suggested that co-parental collaboration in processing the coming out event facilitate parents' capacity to support their child, whereas parents' conjugal conflicts may diminish parents' ability to meet their adolescent's needs. Future studies need to examine gender effects in the context of the triadic relationship (mother, father, and child), and the role of the parents' marital dynamic in sexual-minority youths' adjustment.

We found that in cases where a youth has come out to his/her parents recently, parental support was associated with fewer negative attitudes toward homosexuality in the youth. In contrast, in cases where a youth came out more than three years previously, parental support was associated with increased negative attitudes toward homosexuality. It may be that youth who came out a long time before and who still maintain prejudices regarding homosexuality trigger stronger parental support for better identity integration. This finding needs to be replicated before considering further implications.

Overall, our study has enabled us to identify the associations between parental reactions to a child's coming out and the identity development, health risk behaviors and psychological adjustment of GLB youths. As a result, healthcare professionals can provide more targeted interventions as well as services adapted to parents of GLB youths. These interventions should, among other things, focus on restructuring parental expectations with regards to the new reality and demystifying homosexuality/bisexuality in order to help them come to terms with their adjustment and acceptance difficulties, and to reduce their doubts and attempts to convince the child to adopt a heterosexual orientation. Intervention of

professionals should reinforce and facilitate parents' supportive behaviors that contribute to maintain their parental role. As for heterosexual adolescents and young adults, it is important for sexual-minority youths that parents still be available to structure and support an optimal resolution of their developmental tasks. Parents of both sexes should be included in interventions as it seems that their reactions are linked to different components of their GLB child's well-being. Because some GLB youths are at risk of being ejected from the house, being physically harmed, losing financial support or being isolated (Savin-Williams, 2001), professionals should help a youth who has not yet disclosed to carefully assess the family history and environment before a decision is made. Youths could also be helped to develop a sense of self-worth if needed and encouraged to look for sources of social and emotional support outside the family.

This study has limitations. First, the sample's small size and composition limits the generalization of results. Close to one-third of our youths attended GLB-focused community groups. Having access to various resources, these youths may differ from other youths in terms of identity development and psychological adjustment. Furthermore, the method of parent recruitment may have affected the variability of parental responses because the parents who participated in the study are those who, despite the difficulties reported, support their child. Because coming out creates cognitive and emotional turmoil in many parents, leading to a period of social withdrawal for many of them (Saltzburg, 2004), parents who were most affected might have refused to share their experience. Also, our families showed very little diversity in terms of ethnocultural background. Studies in the United States and Canada have shown ethnic/racial differences in the coming out process to parents, but we know very little about ethnoculturally diverse contexts of youths' sexual identity development and the parental reactions to coming out and these contexts (D'Amico et al., 2008; Rosario et al., 2004). Future research should target a more diversified group of sexual-minority youths and their parents. Second, the youths in this study had come out to their family between 1 and 3 years previously, so memory distortions may have affected the findings (Diamond, 1998; Friedman, 1993). Third, the lack of distinction between homosexual and bisexual youths limits the scope of our study because bisexual individuals experience different concerns regarding identity, they form a more heterogeneous population and they are more likely to be

discriminated against than homosexual individuals (Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, & Christensen, 2002). Fourth, our measure of parental reactions emerged from a qualitative appraisal of parents' reports. Complementing the categories with an analysis of the youths' reports on parental reactions would have enriched a content-valid set of data on which to build and test our model. Fifth, our quantitative findings were correlational and did not provide information about the causal pathways between disclosure and youths' well being. As Savin-Williams (2001) noted:

If one assumes that disclosure and psychological health are related, one could just as cogently argue that those who are functioning in a healthy manner are most likely to risk disclosing to family members as to content that by outing oneself to parents one gains a measure of psychological health. Which comes first—high self-esteem or disclosure to parent—if indeed the two are related? (p.32)

Overall, several specific dimensions of parental reactions were identified for the first time in this study. Future research should consider parental reactions to a child's coming out as being complex and well beyond the positive-negative polarity. Longitudinal studies should be conducted to examine the evolution of parental reactions over time and the pre-coming-out factors that can predict the parental reactions identified in this study. Such information would help professionals to assist GLB youths and parents coping with negative impact of coming out, and would inform ways to conduct family therapy aimed at reinforcing the family's resources.

References

- Anastasi, A. (1988). *Psychological testing* (6th ed.). New York: Macmillan.
- Anderson, A. R., & Henry, C. S. (1994). Family system characteristics and parental behaviours as predictors of adolescent substance use. *Adolescence*, 29, 405-420.
- Anhalt, K., & Morris, T. L. (1998). Developmental and adjustment issues of gay, lesbian, and bisexual adolescents: A review of the empirical literature. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1, 215-230.
- Bartko, J. J. (1966). The intraclass correlation coefficient as a measure of reliability. *Psychological Report*, 19, 3-11.
- Beaty, L. A. (1999). Identity development of homosexual youth and parental and familial influences on the coming out process. *Adolescence*, 34, 597-601.
- Beeler, J., & DiProva, V. (1999). Family adjustment following disclosure of homosexuality by a member: Themes discerned in narrative accounts. *Journal of Marital Therapy*, 25, 443-459.
- Ben-Ari, A. (1995). The discovery that an offspring is gay: Parents', gay men's and lesbians' perspectives. *Journal of Homosexuality*, 30, 89-112.
- Boxer, A. M., Cook, J. A., & Herdt, G. (1991). Double jeopardy: Identity transitions and parent-child relations among gay and lesbian youth. In K. A. Pillemer & K. McCartney (Eds.), *Parent-child relations throughout life* (pp. 59-92). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bronte-Tinkew, J. Moore, K. S., & Carrano, J. (2006). The father-child relationship, parenting styles, and adolescent risk behaviors in intact families. *Journal of Family Issues*, 27, 850-881.
- Cairns, R. B., & Green, J. A. (1979). How to assess personality and social patterns: Observations or ratings? In R.B. Cairns (Ed), *The analysis of social interactions: Methods, issues, and illustrations* (pp. 209-226). Hillsdale, NJ: Laurence Erlbaum.
- Chazman, K. (2000). Grounded theory: Objectivist and constructivist methods. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp.509-535). Sage Publications: Thousand Oaks.
- Cramer, D. W., & Roach, A. J. (1988). Coming out to mom and dad: A study of gay males and their relationships with their parents. *Journal of Homosexuality*, 15, 79-91.
- D'Amico, E., Julien, D., & Chartrand, E. (2008). Développement de l'identité sexuelle chez

- les jeunes hommes issus des minorités culturelles et socioculturelles au Québec [Sexual identity development among ethnic sexual-minority male youths in the province of Quebec]. In S. Brotman & J. J. Lévy (Eds.), *Intersections* (pp. 133-157). Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.
- Darby-Mullins, P., & Murdock, T. B. (2007). The influence of family environment factors on self-acceptance and emotional adjustment among gay, lesbian, and bisexual adolescents. *Journal of GLBT Family Studies*, 3, 75-91.
- D'Augelli, A. R. (1991). Gay men in college: Identity processes and adaptations. *Journal of College Student Development*, 68, 36-40.
- D'Augelli, A. R. (2002). Mental health problems among lesbian, gay, and bisexual youths ages 14 to 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7, 433-456.
- D'Augelli, A. R. (2003). Lesbian and bisexual female youths aged 14 to 21: Developmental challenges and victimization experiences. *Journal of Lesbian Studies*, 7, 9-29.
- D'Augelli, A. R. (2006). Developmental and contextual factors and mental health among lesbian, gay and bisexual youths. In A. Omoto & H. Kurtzman (Eds.), *Recent research on sexual orientation*. Washington, DC: American Psychological Association.
- D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L., & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, gay, and bisexual youth and their families: Disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 361-371.
- D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L., & Pilkington, N. W. (2001). Suicidality patterns and sexual orientation-related factors among lesbian, gay, and bisexual youths. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 31, 250-264.
- Daveluy, C., Pica, L., Audet, N., Courtemanche, R., Lapointe, F., Côté, L. *et al.* (2000). *Enquête sociale et de santé 1998* [Social and health survey 1998]. Quebec, Canada: Institut de la Statistique du Québec.
- Davies, P. (1992). The role of disclosure in coming out among gay men. In K. Plummer (Ed.), *Modern homosexualities: Fragments of lesbian and gay experience* (pp.75-83). London: Routledge.
- Deschesnes, M. (1998). Étude de la validité et de la fidélité de l'Indice de détresse psychologique de Santé Québec (IDPSQ-14) chez une population adolescente [Study of the validity and reliability of the Quebec Health Department's Psychological Distress Index in an adolescent population]. *Canadian Psychology*, 39, 288-298.

- Diamond, L. M. (1998). Development of sexual orientation among adolescent and young adult women. *Developmental Psychology, 34*, 1085-1095.
- Dubé, E. M., & Savin-Williams, R. C. (1999). Sexual identity development among ethnic sexual-minority male youths. *Developmental Psychology, 35*, 1389-1399.
- Elizur, Y., & Ziv, M. (2001). Family support and acceptance, gay male identity, and psychological adjustment: A path model. *Family Process, 40*, 125-140.
- Floyd, F. J., Stein, T. S., Harter, K. S. M., Allison, A., & Nye, C. L. (1999). Gay, lesbian, and bisexual youths: Separation-individuation, parental attitudes, identity consolidation, and well-being. *Journal of Youth and Adolescence, 28*, 719-739.
- Fotti, S. A., Katz, L. Y., Afifi, T. O., & Cox, B. J. (2006). The association between peer and parental relationships and suicidal behavior in early adolescents. *Canadian Journal of Psychiatry, 51*, 698-703.
- Friedman, W. J. (1993). Memory for the time of past events. *Psychological Bulletin, 133*, 44-46.
- Garb, H. N. (1998). *Studying the clinician. Judgment research and psychological assessment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Gilgun, J. F. (2005). Qualitative research and family psychology. *Journal of Family Psychology, 19*, 40-50.
- Goldfried, M. R., & Goldfried, A. P. (2001). The importance of parental support in the lives of gay, lesbian, and bisexual individuals. *Journal of Clinical Psychology, 57*, 681-693.
- Guilford, J. P. (1965). *Fundamental statistics in psychology and education*. New York: McGraw-Hill.
- Heatherington, L. & Lavner, J. A. (2008). Coming to terms with coming out: Review and recommendations for family-systems focused research. *Journal of Family Psychology, 22*, 329-343.
- Herek, G. M. (2002). Gender gaps in public opinion about lesbians and gay men. *Public Opinion Quarterly, 66*, 40-66.
- Ilfeld, F. W. (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological Reports, 39*, 1215-1228.
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Rodgers, B., Jacomb, P. A., & Christensen, H. (2002). Sexual orientation and mental health: Results from a community survey of young and middle-aged adults. *British Journal of Psychiatry, 180*, 423-427.

- Kafka, R.R., & London, B. (1991). Communication and relationship in adolescent substance abuse: The influence of parents and friends. *Adolescence*, 26, 587-598.
- Kubler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: Macmillan.
- Kvale, S. (1996). *InterViews. An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Landis, J. R., & Koch, G.G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33, 159-174
- Leitner, L. M., & Cado, S. (1982). Personal constructs and homosexual stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 869-872.
- Martino, W. (2000). Policing masculinities: Investigating the role of homophobia and heteronormativity in the lives of adolescent school boys. *The Journal of Men's Studies*, 8, 213-236.
- Mohr, J. J., & Fassinger, R. E. (2003). Self-acceptance and self-disclosure of sexual orientation in lesbian, gay, and bisexual adults: An attachment perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 482-495.
- Morrison, T. G. & Bearden, A. (2007). The construction and validation of the Homopositivity Scale: An instrument measuring endorsement of positive stereotypes about gay men. *Journal of Homosexuality*, 52, 63-89.
- Morrison, T. G., Parriag, A. V., & Morrison, M. (1999). The psychometric properties of the homonegativity scale. *Journal of Homosexuality*, 37, 111-126.
- Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697.
- Otis, J., Girard, M. E., Ryan, B., & Bourgon, M. (2002). *Adaptation psychologique et sociale et relations parents-adolescents, chez les gais, lesbiennes, bisexuelles et bisexuels (GLB) [Psychosocial well being and and parent-child relations among gay, lesbian and bisexual (GLB) youths]*. Paper presented as part of the Family and Homosexuality symposium at the annual meeting of the Association Francophone pour le Savoir, Quebec City, Québec, Canada.
- Otis, J., Girard, M. E., Ryan, B., Bourgon, M., Engler, K., & Fugère, A. (2002). *Empowerment des jeunes gais, lesbiennes et bisexuels: Analyse d'implantation et évaluation des effets du projet « Safe Spaces » implanté dans quatre villes canadiennes [Empowerment of gay, lesbian and bisexual youths: Safe Spaces project implementation and impac in four Canadian cities]*. Montreal, Canada: Université du

Québec à Montréal, Department of Sexology.

- Otis, J., Ryan, B., Chouinard, N., & Fournier, K. (2001). *Effets du Projet 10 sur le mieux-être sexuel de jeunes gais et bisexuels* [Impact of Project 10 on gay and bisexual youths' well-being]. Montreal, Canada : Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux Montreal-Centre.
- Préville, M., Potvin, L., & Boyer, R. (1995). The structure of psychological distress. *Psychological Reports*, 77, 275-293.
- Robinson, B. E., Walters, L. H., & Skeen, P. (1989). Response of parents learning that their child is homosexual and concern over AIDS: A national study. *Journal of Homosexuality*, 18, 59-80.
- Rosario, M., Schrimshaw, E.W., & Hunter, J. (2004). Ethnic/Racial Differences in the coming-out process of lesbian, gay, and bisexual youths: A comparison of sexual identity over time. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 10, 215-228.
- Russell, S. T. (2003). Minority youth and suicide risk. *American Behavioral Scientist*, 46, 1241-1257.
- Russell, S. T. (2006). Substance use and abuse and mental health among sexual-minority youths: Evidence from add health. In A. Omoto & H. Kurtzman (Eds.), *Recent research on sexual orientation* (pp. 13-35). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ryff, C. D., Schmutte, P. S., & Lee, Y. H. (1996). How children turn out: Implications for parental self evaluation. In C. D. Ryff & M. M. Seltzer (Eds), *The parental experience in midlife* (pp. 383-422). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Saltzburg, S. (2004). Learning that an adolescent child is gay or lesbian: The parent experience. *Social Work*, 49, 109-118.
- Savin-Williams, R.C. (1998). *"...and then I became gay": Young men's stories*. New York: Routledge.
- Savin-Williams, R.C. (2001). *Mom, Dad, I'm gay: How families negotiate coming out*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Savin-Williams, R. C., & Diamond, L. M. (1999). Sexual orientation. In W. K. Silverman & T. H. Ollendick (Eds.), *Developmental issues in the clinical treatment of children* (pp. 241-258). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Savin-Williams, R. C., & Dubé, E. M. (1998). Parental reactions to their child's disclosure of a gay/lesbian identity. *Family Relations*, 1, 7-13.

- Savin-Williams, R. C., & Ream, G. L. (2003). Sex variation in the disclosure to parents of same-sex attractions. *Journal of Family Psychology, 17*, 429-438.
- Stein, J. A., Milburn, N. G., Zane, J. I., & Rotheram-Borus, M. J. (2009). Paternal and maternal influences on problem behaviors among homeless and runaway youth. *American Journal of Orthopsychiatry, 79*, 39-50.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Strommen, E. F. (1989). "You're a what?" Family member reactions to the disclosure of homosexuality. *Journal of Homosexuality, 18*, 37-55.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics* (4e ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Willoughby, B. L., Malik, N. M., & Lindahl, K. M. (2006). Parental reactions to their sons' sexual orientation disclosures: The roles of family cohesion, adaptability, and parenting style. *Psychology of Men & Masculinity, 7*, 14-26.

Author Note

Émilie D'Amico, Danielle Julien, Nicole Tremblay and Élise Chartrand, Department of Psychology, Université du Québec à Montréal, Montreal, Quebec, Canada.

Nicole Tremblay is currently at the *Centre québécois d'excellence pour la prévention et le traitement du jeu*, Montreal, Quebec, Canada.

This research was made possible in part by a grant awarded to Danielle Julien, PhD, by the *Conseil Québécois de Recherche Sociale* (Quebec Council for Social Research). We wish to thank Jean Bégin for his help with the statistical analyses. We would also like to thank all the youths and their parents for their generous participation in this study.

Correspondence and reprint regarding this article should be addressed to: Émilie D'Amico Att. Danielle Julien, PhD, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, succursale Centre-ville, Montreal, Quebec, Canada, H3C 3P8.
Email: d'amico.emilie@courrier.uqam.ca

Table 1

Parental Reactions Resulting from the Qualitative Analysis

Themes, categories, definition and examples	
1. Expression of parental distress	Parental concerns associated with the child's sexual orientation
	Negative emotions expressed during the coming out (e.g., shock, sadness) or statements that indicate guilt and disappointment with regards to parental expectations (child's heterosexual union, being a grandparent). Also includes parental concerns relating to the difficulties their child may encounter (HIV, prejudice, barriers), and parents' disagreement with their child's lifestyle.
	"A slap across the face wouldn't have been more painful." "My biggest fear was that I wouldn't become a grandmother."
2. Social unease of the parent	Parental uneasiness toward their social network regarding the disclosure of their child's sexual orientation, for fear of judgment or negative reactions.
	"I don't talk about it at work; it's a closed-minded environment and I don't want to deal with their comments." "As a father, I wasn't too enthusiastic about him spreading the good news."
3. Parent's current doubts concerning the stability of their child's sexual orientation	Doubts that a parent has with regards to the stability of their child's sexual orientation.
	"If he finds a girlfriend, he'll change direction." "At first I thought it was just a phase she was going through."

(Table 1 continues)

(Table 1 continued)

Themes, categories, definition and examples	
4. Steps taken by a parent to seek help or information for himself or herself	
Following the child's coming out, the parent felt the need to seek advice, talk to a friend or find more information (social organizations, telephone helplines, etc).	
	<i>"I went to see a psychologist to find out what I needed to be doing."</i>
	<i>"I immediately found someone I could talk to about the situation."</i>
5. Problems with parental acceptance	
Expressed difficulties in accepting the child's sexual orientation, either by demonstrating reservation or through elements suggesting that the parent is currently moving toward a better acceptance.	
	<i>"I don't consider his homosexuality normal."</i>
6. Parental attempts to influence the child's sexual orientation	
Refers to a deliberate parental action designed to convince the child to adopt a heterosexual orientation	
	<i>"I'm trying to convince him to change teams."</i>
	<i>"I am always trying: "Yes, but, why don't you try having a boyfriend just one more time?""</i>
Parent and Family Support	
7. Individual direct parent support	
Statements of support in direct relation to the child: the parent is concerned with the child's well-being, respects his choices, encourages the child in his endeavours, or shows empathy toward the child regarding the difficulties. It may also consist of statements expressing the parent's unconditional love or the parent's involvement in their child's homosexual social life.	

(Table 1 continues)

(Table 1 continued)

Themes, categories, definition and examples	
7. Individual direct parent support (continued)	<p>"I much rather you be with a girl than be with a boy and not be happy."</p> <p>"I said to him: 'You're my son, I love you, and that will never change', and then I hugged him."</p>
8. Direct parental support for the child's romantic relationships	<p>Focuses on the acceptance of the child's homosexual romantic relationships: Openness to the presence of the child's partner and tolerance toward displays of affection between the partners.</p> <p>"We went to his boyfriend's house for dinner."</p> <p>"My son and his partner kiss each other in front of me, they can do what they want."</p>
9. Indirect parental support for the child	<p>Statements that attest to the parent's ease in disclosing their child's sexual orientation to people in their social network or in defending the cause of homosexuality in society.</p> <p>"I went to see the manager in his office to tell him that his homophobic comments were hurtful to me, because of my son."</p> <p>"I am very categorical, if you don't like it, then that's your problem."</p>
10. Family support	<p>Statements that attest to the support or acceptance of immediate (parent's partner, siblings) and extended family members for the child's sexual orientation.</p> <p>"That's the way it is and they've accepted that, they accept us the way we are and it's very appreciated."</p> <p>"He comes to family's functions with his boyfriend, on my side and his mother's side. It's as if he had a girlfriend."</p>

Table 2

Inter-Rater Agreement Coefficients for Dimensions of the Rating System for Parental Reactions to a Child's Coming Out

	Agreement Ratios	
	Intraclass Correlations ^b	Cohen's Kappa ^c
Continuous Dimensions		
Parental distress	.96	
Social unease	.84	
Direct support for the child	.60	
Support for the romantic relationship	.55	
Indirect support	.77	
Family support	.62	
Combined dimensions	.79	
Dichotomous Dimensions		
Doubts about S.O. stability ^a		1
Steps for getting help		1
Restructuring and progress		.84
Acceptance issues		.84
Attempts to influence S.O. ^a		.65
Combined dimensions		.89

^a S.O.= sexual orientation

^b An intraclass correlation coefficient is considered weak if it is less than .40; acceptable if it falls between .40 and .59; good if it falls between .60 and .75; and excellent if it is greater than .75 (Garb, 1998).

^c Agreement is considered weak if the Kappa value is less than .40; acceptable if it lies between .40 and .60; good if it falls between .60 and .80; and excellent if greater than .80 (Landis & Koch, 1977).

Table 3

Saturation Coefficients for the Dimensions in the Three-Factor Model of the Principal Components Analysis with Varimax Rotation

Dimensions ^a	Saturation Coefficients		
	Factor: Support given to the child	Factor: Difficulties expressed by the parent	Factor: Parental doubts regarding the child's S.O. ^b
Social unease	-.72	.25	-.04
Direct support for the child	.68	.25	-.39
Indirect support	.86	-.06	-.10
Family support	.72	-.08	.14
Steps for getting help	.02	.30	-.14
Parental distress	-.09	.88	.00
Restructuring and progress	-.07	.68	.16
Acceptance issues	-.10	.68	.40
Doubts about S.O. stability ^b	.00	.14	.77
Attempts to influence S.O. ^b	-.03	.27	.74
Eigenvalue	2.74	2.03	1.41
Variance explained	27.42%	18.82%	14.17%
<i>M (SD)</i>			
All (N = 53)	.00 (.75)	.00 (.81)	.00 (.86)
Fathers (n = 26)	-.09 (.68)	.11 (.73)	-.09 (.78)
Mothers (n = 27)	.09 (.82)	-.11 (.88)	.09 (.94)

Note. Means for the dimensions that make up the factors were standardized to allow for the calculation of participants' scores on the factors. Figures in bold identify saturation coefficients on dimensions that are greater than .50.

^a The dimensions were re-ordered based on their factor contribution.

^b S.O. = sexual orientation

Table 4
Number (Percentage) / Means (Standard Deviation) and Pearson's Correlations for the Variables of GLB Youths' Adjustment

Variables	All (N=53)	Male (n=24)	Female (n=29)	1	2	3	4	5	6	7
Identity development										
1. Acceptance of one's sexual orientation	.18 (.13)	.17 (.14)	.19 (.13)	—	.40*	.40*	.01	.14	.12	.24
2. Fears associated with disclosure and affirmation	.44 (.10)	.42 (.09)	.45 (.10)		—	.33*	.04	.07	-.06	.24
3. Negative attitudes toward homosexuality	.14 (.09)	.16 (.08)	.12 (.09)			—	.25	.03	.15	.00
Risk factors										
4. Alcohol abuse	36 (67.9%)	17 (70.0%)	19 (65.5%)				—	.19	.17	-.10
5. Drug use	32 (60.4%)	12 (50.0%)	20 (69.0%)					—	-.01	.34
Psychological adjustment										
6. Suicidal ideation	13 (24.5%)	6 (25%)	7 (24.1%)						—	.13
7. Psychological distress	1.21 (.70)	1.07 (.64)	1.34 (.73)							—

* $p < .05$.

Table 5

Pearson's Correlations Between the Factors of Parental Reactions to the Coming Out and the GLB Youth Outcome Measures According to the Gender of the Parent and the Child.

Parental reactions	Youth outcomes							
	Identity development			Risk factors		Psychological adjustment		
	Acceptance of one's S.O. ^a	Fear of disclosure	Attitudes toward homosexuality	Alcohol use	Drug use	Suicidal ideation	Psychological distress	
Support								
Dyads as a function of parent's gender								
Mother-child dyads (n=27)	-.32	-.49*	.00	.13	-.01	.13	-.20	
Father-child dyads (n=26)	-.06	.05	.03	-.07	-.16	-.45*	-.01	
Dyads as a function of child's gender								
Parent-daughter dyads (n=29)	-.12	-.28	.03	-.12	-.08	-.23	-.09	
Parent-son dyads (n=24)	-.30	-.20	-.14	.19	-.00	-.31	-.09	
All dyads (n = 53)	-.23	-.27*	-.01	.04	-.07	-.26*	.12	
Difficulties								
Dyads as a function of parent's gender								
Mother-child dyads (n=27)	.02	.20	.28	.03	.06	-.04	.49*	
Father-child dyads (n=26)	-.03	.08	.52**	-.00	-.10	.42*	-.17	

(Table 5 continues)

(Table 5 continued)

Parental reactions	Youth outcomes						
	Identity development			Risk factors		Psychological adjustment	
	Acceptance of one's S.O. ^a	Fear of disclosure	Attitudes toward homosexuality	Alcohol use	Drug use	Suicidal ideation	Psychological distress
Dyads as a function of child's gender							
Parent-daughter dyads (n=29)	-.12	.05	.39*	.18	.07	.07	.15
Parent-son dyads (n=24)	.23	.47*	.36*	-.24	-.07	.30	.34
All dyads (n = 53)	.02	.18	.40**	.02	-.02	.16	.19
Doubts							
Dyads in terms of parent's gender							
Mother-child dyads (n=27)	.10	.09	.27	-.02	-.25	.29	.18
Father-child dyads (n=26)	.16	.33	.09	-.09	.39*	-.32	.43*
Dyads in terms of child's gender							
Parent-daughter dyads (n=29)	.28	.01	.00	.16	-.01	-.05	.25
Parent-son dyads (n=24)	.22	.36	.06	-.35 [†]	.06	.10	.29
All dyads (n = 53)	.11	.16	.17	-.05	.04	.02	.29*

Note. Correlation pairs in bold indicate correlations that are significantly different from one another.

^aS.O. = sexual orientation

[†] $p < .10$. * $p < .05$. ** $p < .01$.

Appendix

Parent Interview Protocol

The core questions are listed below. Probes (in bullet) were asked if the desired information was not initially provided by the participants. Consequently, probes were not asked of all participants as were the core questions.

Pre-disclosure contextual elements

1. Can you describe your relationship with your child during his or her childhood (up to the age of 12) and during his or her adolescence (before his/her coming out)?
 - And the relationship between your spouse and your child?
2. Prior to your child's coming out, what were your attitudes and beliefs about homosexuality?
 - And your spouse's attitudes and beliefs?
 - If the person belongs to an ethnic minority, inquire further about the role of ethnicity.
3. Did you have any doubts about your child's sexual orientation before getting confirmation? What were some of the clues that caused this doubt?
 - Did you try to uncover other clues, for example, by reading your child's personal diary, or listening to his or her telephone conversations?
4. How were you informed of your child's sexual orientation?
 - How old was your child?
 - What triggered the disclosure?
 - What strategy was used

Marital and intrafamilial effects following disclosure

5. When you were informed of your child's sexual orientation, what impact did this have on your family (in terms of behaviors, perceptions, emotions)?
 - What impact did it have on your couple relationship?
 - What impact did it have on your other children?
6. Has your child's sexual orientation changed anything in your role as a parent?
 - Have there been any conflicts caused by his or her sexual orientation?
 - Have there been any changes in your relationship with your child?
 - Have there been any changes in the family dynamic?
7. Have you taken any steps to help yourself or help your child with regards to his or her sexual orientation?
 - For example, reading about homosexuality, talking about it with someone close to you, etc.

Effects on relations with your environment

8. To what extent do you feel comfortable talking about your child's sexual orientation with the people around you?
 - To your family?
 - To your friends?
 - To your colleagues?
 - To your neighbors?
9. Has your child ever attended a family function (birthday, Christmas, wedding) with his or her partner?

- If yes: how did it go, how comfortable are you with this? Has it ever caused a problem?
 - If no: what are the reasons?
10. In general, have your attitudes toward homosexuality changed since you've become aware of your child's sexual orientation?
- For example, more tolerant, reactions when you hear a joke about homosexuals.

Long-term impact on the individual

11. How do you think your initial reactions and your current reactions affect your child's current well-being? And his/her future well-being?
12. Has your child's sexual orientation changed anything in your own life (on a personal level, and not as a parent)?
- In terms of your evolution or personal development?
 - In terms of your moral or religious beliefs and values?
 - In terms of your worries?
 - In terms of your social life?
 - In terms of your physical or psychological well-being?

End

13. Is there anything else you would like to mention regarding your child's sexual orientation in relation to your family?
14. What type of service would you find useful (or would have been useful) during difficult times associated with your child's sexual orientation?
- For example, Internet site, support group, etc.

CHAPITRE IV

DISCUSSION GÉNÉRALE

DISCUSSION GÉNÉRALE

4.1 RAPPEL DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

A notre connaissance, la présente thèse est la première à utiliser des données indépendantes provenant de jeunes GLB et de leurs parents afin d'explorer leur expérience respective du *coming out* des jeunes à la famille d'origine. Nous avons examiné, d'une part, les conditions familiales associées au *coming out* des jeunes GLB à leur famille et, d'autre part, la nature et la valence des réactions parentales post *coming out* et leurs associations au développement identitaire et au bien-être des jeunes GLB.

4.1.1 Relations parent-enfant durant l'enfance et *coming out*

Un premier objectif de cette thèse était de voir si les caractéristiques personnelles des jeunes et les relations parent-enfant durant l'enfance permettaient de distinguer les jeunes qui ont fait leur *coming out* de ceux qui ne l'ont pas fait. Les résultats appuient nos hypothèses et montrent que, comparativement aux jeunes qui n'ont pas fait leur *coming out*, les jeunes qui l'ont fait rapportent avoir ressenti des attirances pour une personne du même sexe à un plus jeune âge et rapportent des relations parent-enfant de meilleure qualité, c'est-à-dire comportant davantage d'acceptation et moins de rejet. Nos résultats suggèrent qu'un environnement familial qui prodigue un sentiment de sécurité à l'enfant durant son développement crée un contexte davantage propice aux confidences de l'enfant envers son parent, dans les étapes ultérieures du développement. Ces résultats corroborent aussi les études empiriques auprès de la population générale qui ont montré que la qualité des relations parent-enfant durant l'enfance était associée à la communication et à la qualité des relations interpersonnelles à l'âge adulte (e.g., Andrews, Capaldi, Foster, & Hops, 2000; Baril, Julien, Chartrand, Dubé, Pelland, & D'Amico, 2007). De même, des études antérieures avaient montré que la qualité des relations parents-enfant pré *coming out* constituait le meilleur prédicteur de la qualité des relations parents-enfant post *coming out* (Ben-Ari, 1995; Ritchie, 2008; Saltzburg, 2004; Savin-Williams & Dubé, 1998). La présente étude montre que la

qualité des relations dans l'enfance affecte également la communication entre les jeunes GLB et leurs parents en favorisant le processus de dévoilement de l'orientation sexuelle aux parents. Des études longitudinales sont nécessaires afin de mieux comprendre l'évolution à travers le temps de l'acceptation et du rejet parental et ses effets sur l'adaptation des jeunes GLB.

Les résultats du premier article de la thèse ont également montré qu'en plus de rapporter des différences dans la qualité du lien parent-enfant, les jeunes GLB qui n'ont pas fait leur *coming out* aux parents, comparativement aux jeunes l'ont fait, sont proportionnellement plus nombreux à déclarer la présence de facteurs de risque pour la santé et tendent à rapporter des niveaux plus élevés de difficultés d'adaptation identitaire et psychologique. Ces résultats convergent avec les résultats des études ayant montré que le fait de cacher une partie de sa vraie identité représente un stress important pour les personnes de minorités sexuelles, ce qui peut affecter l'estime de soi en plus de générer de la détresse psychologique (Jordan & Deluty, 1998). Toutefois, comme les différences entre les niveaux de difficultés d'adaptation identitaire et psychologique des jeunes GLB des deux groupes sont de faible amplitude, cela soulève la question des formes alternatives de soutien auxquels les jeunes ont recours. Il serait intéressant de voir quelles sont les formes de soutien privilégiées par les jeunes GLB qui n'ont pas accès au soutien parental (e.g., pairs, organismes communautaires, forums spécialisés sur Internet, etc). Il est également important de se rappeler que la présente étude ne permet pas de tirer de conclusions quant à la direction des effets suggérés par les associations observées. A cet effet, il est possible que les jeunes GLB qui éprouvent des difficultés d'adaptation ou qui abusent de drogues et / ou d'alcool soient moins enclins à divulguer leur orientation sexuelle à leur famille d'origine.

Finalement, chez les jeunes GLB qui ont fait leur coming out, nos résultats montrent que le rejet du père dans l'enfance contribue significativement aux difficultés actuelles d'adaptation identitaire et psychologique du jeune. Ces résultats sont cohérents avec la PARThéorie (Rohner, 1990; 2004) qui suggère que le rejet des parents dans l'enfance a des

effets négatifs sur l'adaptation psychologique, sur le fonctionnement comportemental et sur les processus cognitif des enfants et des adultes.

4.1.2 Réactions parentales suite au *coming out*

Le deuxième objectif de la thèse était d'examiner les associations entre les réactions parentales au *coming out* et l'adaptation identitaire et psychologique des jeunes GLB ainsi que la présence de facteurs de risque pour la santé. Dans le premier article, les jeunes qui ont fait leur *coming out* ont été questionnés quant à leur perception des réactions parentales au *coming out* en termes d'acceptation et de rejet. Nos résultats montrent que d'une part, l'acceptation de la mère et le rejet familial post *coming out* prédisent les difficultés d'adaptation identitaire et psychologique des jeunes GLB. De plus, l'acceptation du père post *coming out* permet de prédire les difficultés d'adaptation identitaire et psychologique des jeunes hommes gais ou bisexuels. D'autre part, le rejet familial post *coming out* prédit la présence de facteurs de risque pour la santé chez les jeunes GLB. Ces résultats viennent corroborer les résultats d'études précédentes ayant montré que les perceptions des jeunes GLB des réactions parentales au *coming out* étaient associées à leur adaptation identitaire et psychologique (e.g., D'Augelli, 2002; 2003; Floyd et al., 1999; Otis, Girard, Ryan, & Bourgon, 2002).

Toutefois, les résultats de notre première étude, à l'instar des résultats de recherche antérieurs sur la question des réactions parentales au *coming out*, sont centrés sur la dichotomie acceptation / rejet (positive / négative) et ne nous informent pas sur la nature spécifique des réactions parentales. Dans le deuxième article, nous avons tenté de répondre à certaines de ces limites méthodologiques. Nous avons d'abord utilisé une méthodologie qualitative pour explorer la diversité des réactions parentales au *coming out*, tel que rapporté par les parents, au-delà de la dichotomie acceptation / rejet. Les dix types de réactions parentales qui ont émergé de l'analyse qualitative sont à la base du système d'évaluation des réactions parentales au *coming out*. L'examen de la structure factorielle du système d'évaluation révèle que les réactions parentales au *coming out* peuvent être classifiées sous

trois facteurs: les difficultés exprimées par le parent, les doutes du parent quant à l'orientation sexuelle de l'enfant et le soutien parental apporté à l'enfant. Nos résultats montrent que les réactions parentales ne diffèrent pas en fonction du sexe du jeune ou du sexe du parent. Le recours à des dyades parent-enfant GLB nous a ensuite permis d'établir des associations quantitatives entre les réactions parentales au *coming out* et les mesures d'adaptation rapportées par leurs enfants. Nos résultats montrent que les difficultés exprimées par les parents, mères et pères, sont associées à des difficultés identitaires chez les jeunes GLB. Nos résultats montrent également que le sexe du parent modère les associations entre les réactions parentales et les mesures d'adaptation des jeunes. D'une part, de faibles niveaux de soutien de la mère et des niveaux élevés de difficultés exprimées par la mère sont liés à des difficultés identitaires et de la détresse psychologique chez les jeunes GLB. D'autre part, de faibles niveaux de soutien du père, des niveaux élevés de difficultés exprimées par le père, ainsi que ses doutes quant à l'orientation sexuelle de son enfant sont liés aux idéations suicidaires et à la consommation de drogues par les jeunes GLB.

Les résultats du deuxième article viennent corroborer les résultats obtenus dans le premier article, à savoir que les réactions parentales au *coming out*, qu'elles soient rapportées par les jeunes GLB ou les parents eux-mêmes, sont associées au à l'adaptation identitaire et psychologique ainsi qu'aux facteurs de risque pour la santé chez les jeunes GLB. Les deux articles soulignent l'importance des réponses parentales dans le développement des adolescents et des jeunes adultes de minorités sexuelles. Ces résultats viennent appuyer, d'une part, les théories d'acceptation et de rejet qui suggèrent que les individus, en général, ont un besoin essentiel de réponses positives de la part de leur figure d'attachement primaire puisque leur vision d'eux-mêmes serait liée à la façon dont ils perçoivent la conception que leurs parents ont d'eux-mêmes (Rohner, 2004). D'autre part, nos résultats appuient aussi le modèle écosystémique de Bronfenbrenner (1988) qui suggère que l'individu se développe en interaction avec les systèmes qui l'entourent.

4.1.3 Différences sexuelles

Dans le premier article de la thèse, les différences sexuelles notées vont dans le sens de nos hypothèses et montrent que, de façon générale, les jeunes femmes tendent à rapporter de meilleures relations parent-enfant durant l'enfance que les jeunes hommes. De plus, conformément à des études antérieures, les jeunes femmes rapportent avoir ressenti des attirances pour une personne du même sexe à un âge plus tardif que les jeunes hommes (e.g., D'Augelli, 2002). Toutefois, les jeunes femmes rapportent une prévalence plus élevée de facteurs de risque pour la santé que les jeunes hommes. Il est possible que ces différences dans la consommation découlent de la composition de l'échantillon de l'étude puisque significativement plus de jeunes femmes que de jeunes hommes s'auto-identifiaient comme personne bisexuelle. Comme des études empiriques ont montré que les personnes bisexuelles, comparativement aux personnes homosexuelles, rapportaient davantage de préoccupations et d'expériences de discrimination (e.g., Jorm, Korten, Rodgers, Jacomb, & Christensen, 2002), il est possible que les jeunes femmes de notre étude aient été soumises à davantage de stressors et que cela ait eu un impact sur la présence de facteurs de risque pour la santé. Il est également possible que ces jeunes femmes représentent un sous-groupe orienté vers recherche de nouvelles sensations incluant l'exploration de comportements sexuels marginaux ainsi que l'adoption de comportement de consommation de drogue et d'alcool.

Le deuxième article montre que, en accord avec la plupart des études conduites auprès des parents de GLB (e.g., Robinson, Walters, & Skeen, 1989; Saltzburg, 2004), les réactions parentales au *coming out* ne diffèrent pas en fonction du sexe de l'enfant ou de celui du parent. Par contre, tel que mentionné précédemment, le sexe du parent modère les associations entre les réactions parentales au *coming out* et l'adaptation des jeunes GLB. Notre étude suggère que les réactions des pères et des mères sont liées à différentes composantes de l'adaptation des jeunes.

4.2 CONTRIBUTIONS À LA RECHERCHE

La présente étude est la première, à notre connaissance, à examiner les liens entre les relations parent-enfant dans l'enfance et le *coming out* des jeunes GLB à la famille d'origine.

Cette étude contribue à l'avancement des connaissances en montrant que la qualité des relations parent-enfant durant l'enfance distingue les jeunes qui ont fait leur *coming out* de ceux qui ne l'ont pas fait. Cette étude montre également que la qualité des relations parent-enfant durant l'enfance, en plus des réactions parentales post *coming out*, explique une part unique de la variance des difficultés d'adaptation identitaire et psychologique des jeunes GLB.

De plus, alors que les études antérieures se sont basées sur la perception d'un acteur familial relativement aux réactions des autres acteurs familiaux, la présente étude est la première à recourir à des dyades parent-enfant GLB d'une même famille pour examiner les associations entre les réactions parentales et le bien-être des jeunes. Elle est aussi la première à notre connaissance à avoir utilisé une analyse qualitative d'entrevues de parents afin d'identifier une typologie des réactions parentales qui n'avaient pas été identifiées lors d'études précédentes basées sur des questionnaires. Elle est aussi unique en ce que le système d'évaluation des réactions parentales au *coming out* élaboré à partir de l'analyse qualitative a permis de quantifier ces dernières et d'évaluer leurs liens empiriques au développement identitaire et au bien-être des jeunes. Notre thèse contribue à l'avancement des connaissances en mettant en lumière trois types de réactions parentales qui se sont révélés associées à l'adaptation des jeunes GLB. Le système d'évaluation représente une façon efficace et économique de mesurer les réactions parentales au *coming out*. Ces données pourront être utilisées pour développer des interventions spécifiques aux parents et aux jeunes GLB afin de leur assurer un développement optimal.

4.3 LIMITES DE L'ÉTUDE ET PISTES DE RECHERCHES FUTURES

Certaines limites sont à considérer dans l'interprétation des résultats obtenus dans la présente étude. Premièrement, la composition de l'échantillon pourrait affecter la généralisation des résultats. En effet, près d'un tiers des jeunes GLB ont été recrutés par l'entremise de groupes communautaires s'adressant aux jeunes de minorités sexuelles. Puisque les jeunes qui fréquentent ces organismes ont davantage accès à diverses ressources,

ils sont susceptibles de présenter une meilleure adaptation que les jeunes n'ayant pas accès à de telles ressources. De surcroît, notre échantillon présente une faible diversité ethnoculturelle. Or, il semble essentiel de mieux comprendre le processus de *coming out* chez les personnes se développant dans un contexte où s'entrecroisent plusieurs identités minoritaires (e.g., ethnique, sexuelle, religieuse, etc). En effet, les jeunes de minorités sexuelles appartenant aux groupes ethnoculturels minoritaires font face à une double discrimination de la part des groupes majoritaires: celle liée à leur orientation sexuelle marginale et celle liée à leur groupe ethnoculturel d'origine au sein de la culture dominante (Rosario, Schrimshaw et Hunter, 2004). Des études au Canada et aux États-Unis ont montré des différences dans le processus du *coming out* aux parents en fonction de l'origine ethnoculturelle des jeunes, mais nous ne possédons que peu de connaissances quant aux réactions parentales dans ces familles (D'Amico, Julien, & Chartrand, 2008; Rosario et al., 2004). Par exemple, il serait intéressant de voir quelles sont les similitudes et les différences entre le processus du *coming out* à la famille d'une jeune femme haïtienne catholique lesbienne et celui d'un jeune homme iranien musulman bisexuel. Afin d'assurer une meilleure représentativité dans l'échantillonnage, les études futures devront avoir recours à des stratégies de recrutement diversifiées et mieux adaptées aux réalités des jeunes GLB et des parents provenant de groupes ethnoculturels diversifiés. En effet, des études antérieures ont montré que plusieurs personnes de minorités ethnoculturelles ayant des attirances et /ou des comportements sexuels pour des personnes du même sexe, ne s'auto-identifient pas aux étiquettes « gai, lesbienne, bisexuel-le, homosexuel-le » (Mays, Cochran et Zamudio, 2004). On peut donc penser que ceux-ci ne répondent pas aux stratégies de recrutement s'adressant aux personnes GLB. L'établissement de partenariats avec les organismes communautaires destinés aux personnes des minorités sexuelles et ethnoculturelles pourrait nous permettre de mieux connaître les réalités qui leurs sont spécifiques et ainsi être en mesure de rejoindre davantage de personnes provenant de ces communautés. De plus, dans la présente étude, la taille restreinte de l'échantillon n'a pas permis d'explorer les réalités des jeunes GLB et de leurs parents en fonction de leur lieu de résidence. Puisque des études antérieures ont souligné certaines particularités dans le parcours des jeunes GLB québécois provenant de milieux urbains et non urbains (e.g., Tremblay, Julien et Chartrand, 2007), les études futures

pourraient mesurer les réactions parentales au coming out et à leurs associations avec le bien-être des jeunes, en tenant compte du lieu de résidence des familles.

Deuxièmement, étant donné la nature transversale de la présente étude, il ne nous est pas possible d'établir de liens de causalité dans les résultats. Bien que nous croyions que les relations parent-enfant et les réactions parentales au *coming out* affectent le bien-être des jeunes GLB, il est possible que des jeunes qui présentent des difficultés d'adaptation suscitent davantage de réactions parentales négatives ou que ces jeunes soient davantage vulnérables aux réactions négatives (D'Augelli, 2003; Savin-Williams, 2001). En ce sens, seules des études longitudinales nous permettront d'en savoir davantage sur la causalité.

Troisièmement, la présente étude, pour des raisons méthodologiques, ne permet pas de comparer la perspective des jeunes GLB et celles de leurs parents quant aux réactions parentales suite au *coming out*. En effet, dans le premier article, les jeunes ont rapporté les réactions de leurs parents en termes d'acceptation et de rejet seulement. Dans le deuxième article, l'analyse qualitative conduite sur les entrevues des parents d'enfant GLB et le système d'évaluation qui en a découlé ont permis d'identifier différents types de réactions parentales, au delà de la polarité acceptation-rejet. Les études futures pourraient également appliquer le système d'évaluation des réactions parentales à des entrevues conduites auprès des jeunes GLB afin que les perceptions des jeunes et des parents puissent être comparées. De plus, dans la présente étude, nous avons analysé les données provenant d'un seul parent par famille. Il serait également intéressant de colliger des données auprès des pères et des mères provenant de la même famille afin de pouvoir comparer leur expérience respective.

Finalement, en plus de mesurer la contribution unique des réactions parentales au bien-être des jeunes GLB, les études futures devront également tenir compte de l'influence des autres systèmes sur l'individu (Bronfenbrenner, 1998). D'abord, à l'intérieur du microsystème familial, les recherches futures pourraient examiner l'effet de la dynamique conjugale des parents sur les réactions parentales au *coming out*. En effet, il est possible qu'une communication efficace et une bonne collaboration entre les parents facilite leur

adaptation à leur nouvelle réalité alors qu'à l'opposé, des conflits conjugaux pourraient diminuer leur capacité à soutenir leur enfant. De surcroît, il serait pertinent de mesurer la contribution unique des réactions des autres personnes significatives (amis, professeurs, collègues de travail, etc.) au bien-être des jeunes GLB. Par exemple, des études antérieures ont montré que des réactions négatives des amis et la perte de l'un d'eux consécutive au *coming out* étaient associées à des niveaux plus élevés de symptômes témoignant de problèmes de santé mentale et à prévalence plus élevée de tentative de suicide chez les jeunes GLB (e.g., D'Augelli, 2002). Il serait pertinent de voir si ces stressors s'ajoutent au stress découlant du statut de personne appartenant à une minorité sexuelle (Meyer, 2003) et ont un effet délétère cumulatif sur l'adaptation des jeunes GLB. À un autre niveau, il serait également intéressant de mesurer les associations entre l'hétérosexisme social et les réactions des membres de l'entourage du jeune suite à son *coming out*. Finalement, des études longitudinales sont nécessaires pour permettre une meilleure compréhension des changements temporels sur les processus familiaux. Comme les personnes de minorités sexuelles et les membres de leur entourage sont soumis aux changements législatifs et sociaux, leur développement et leurs réponses doivent être considérés en fonction du contexte dans lesquels ils se développent. Par exemple, plusieurs parents de jeunes GLB interviewés pour la présente thèse rapportaient avoir des difficultés à accepter l'orientation sexuelle de leur enfant puisque cela signifiait pour eux qu'ils devaient faire le deuil de leur désir de grand-parentalité. Toutefois, il faut noter que ces entrevues ont été réalisées avant que le Canada n'adopte, en juillet 2005, des lois éliminant toute forme de discrimination envers les conjoints de même sexe relativement au mariage et à la filiation. Des études longitudinales nous permettraient donc de voir si les changements législatifs amènent des modifications dans les réactions de l'entourage social des jeunes GLB suite à leur *coming out*.

4.4. CONCLUSION

De façon générale, la présente thèse a permis de voir que la qualité des relations parent-enfant durant l'enfance, de même que les réactions parentales post *coming out*, sont associées à l'adaptation identitaire et psychologique ainsi qu'à la présence de facteurs de

risque pour la santé chez les jeunes GLB qui ont fait leur *coming out* à la famille d'origine. En plus de contribuer à l'avancement des connaissances, ces résultats comportent des implications pratiques pour les cliniciens et les professionnels de la santé travaillant auprès des jeunes GLB et de leurs parents. D'une part, les cliniciens pourraient avoir recours à des interventions familiales systémiques pour permettre aux membres de la famille d'exprimer leurs émotions quant aux comportements de rejet. Une meilleure compréhension de la dynamique familiale ayant eu cours dans l'enfance pourrait permettre par la suite un travail thérapeutique de rapprochement, de pardon et de réparation des blessures émotionnelles (Karremans, Van Lange, Ouwerkerk, & Kluwer, 2003; Maio, Thomas, Fincham, & Carnelley, 2008). D'autre part, les interventions conduites auprès des jeunes GLB qui n'ont pas fait leur *coming out* devraient inclure une évaluation de l'histoire familiale et de l'environnement familial avant qu'une décision soit prise relativement à la divulgation à la famille d'origine (Savin-Williams, 2001). Les jeunes GLB devraient être encouragés à chercher des formes alternatives de soutien émotionnel à l'extérieur de la famille. Finalement, les interventions conduites auprès des parents de personnes GLB devraient permettre la démythification de l'homosexualité/bisexualité et la restructuration des attentes parentales en fonction de leur nouvelle réalité de parents d'enfant appartenant à une minorité sexuelle. Ceci devrait leur permettre d'une part, de progresser quant à leurs difficultés d'acceptation et ainsi pouvoir soutenir leur enfant et d'autre part, de réduire les comportements de rejet ou de doutes quant à la sexualité de leur enfant. De surcroît, il apparaît important de conduire des interventions auprès des deux parents puisque les réactions des pères et des mères au *coming out* semblent être liées à des composantes différentes du bien-être des jeunes GLB. Bien que le processus du dévoilement de l'orientation sexuelle à la famille d'origine soit propre aux personnes de minorités sexuelles, il est important de se rappeler que pour les jeunes GLB, comme pour tous les adolescents et les jeunes adultes, le soutien des parents est essentiel à la résolution des tâches développementales propres à cette période (Saltzburg, 1996; 2004).

APPENDICE A

FORMULAIRES DE CONSENTEMENT

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DU JEUNE

Projet : Famille d'origine

Département de psychologie de l'UQAM

Formulaire de consentement

La présente recherche porte sur les réalités familiales en rapport avec l'attirance sexuelle envers des personnes de même sexe. Ta participation implique que tu remplisses des questionnaires sur la relation que tu avais avec tes parents durant l'enfance, sur le dévoilement de tes préférences sexuelles à ton entourage, sur la façon dont tu perçois tes préférences sexuelles et sur ton bien-être psychologique.

Afin d'assurer la confidentialité, les questionnaires n'auront aucune information d'identification, sauf un numéro attribué pour la recherche. Les questionnaires seront détruits lorsque l'analyse des données sera terminée.

La durée du temps de réponse aux questionnaires est évaluée à environ 30 minutes.

Un montant de 15,00 \$ te sera remis par l'agent qui t'a donné les questionnaires, ou par la poste selon le cas, lorsque tu remettras ce document dûment complété.

Il est bien entendu que tout au long de la recherche, tu es libre de cesser de participer si tu le souhaites.

« J'ai lu la description ci-dessus de l'étude et je comprends ce qu'on attend de moi dans cette recherche. Je désire participer à cette étude et je n'ai présentement aucune question à propos de mes tâches à accomplir. »

Ton nom en lettres moulées

Ta signature

Signature du chercheur : _____

Date : _____

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DU PARENT

Département de psychologie

Formulaire de consentementProjet : Famille et homosexualité

La présente recherche porte sur les réalités familiales en rapport avec l'homosexualité, et plus particulièrement sur l'impact du dévoilement de l'orientation sexuelle (*coming out*) sur la vie familiale. Nous vous demandons de participer à une entrevue individuelle sur l'impact du *coming out* de votre enfant sur les membres de votre famille. Cette étape dure entre 60 et 90 minutes; cependant, vous êtes libre de cesser votre participation lorsque vous le désirez. De même, l'intervieweur(e) peut cesser la rencontre s'il (elle) le juge nécessaire.

Afin d'analyser les entrevues, votre entrevue sera audio-enregistrée. La bande audio sera confinée dans une pièce spécifique sous clef, et ne sera écoutée que par quelques assistants(es) de recherche entraînés(es) et chargés(es) d'analyser les données. Cette bande audio ne sera utilisée que pour l'analyse des données. De plus, afin d'assurer une plus grande confidentialité, les bandes audio et les questionnaires n'auront aucune information d'identification, sauf un numéro attribué pour la recherche. Les questionnaires et les bandes audio seront détruits lorsque l'analyse des données sera terminée.

Suite à l'entrevue, une liste des services publics et privés disponibles dans votre communauté vous sera remise, si vous en ressentez le besoin.

Un montant de 55,00\$ vous sera remis pour votre participation à la recherche (50\$ pour l'entrevue et 5\$ pour le transport ou le stationnement).

« J'ai lu la description ci-dessus de l'étude et je comprends ce qu'on attend de moi dans cette recherche. Je désire participer à cette étude et je n'ai présentement aucune question à propos de mes tâches à accomplir. »

Signature du participant : _____

Date : _____

Signature du chercheur : _____

Date : _____

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LA DIFFUSION
DE L'ENREGISTREMENT AUDIO

Département de psychologie

Formulaire de consentement

Projet : Famille et homosexualité

Diffusion du contenu de l'entrevue

Accepteriez-vous que vos propos soient cités (sans que votre nom soit divulgué) dans le cadre de diffusion des résultats de la recherche ou pour les fins de formation professionnelle ?

OUI ☐

NON ☐

Accepteriez-vous que vos propos soient écoutés (sans que votre nom soit divulgué) dans le cadre de diffusion des résultats de la recherche ou pour les fins de formation professionnelle ?

OUI ☐

NON ☐

Signature : _____

Date : _____

Signature du chercheur : _____

Date : _____

APPENDICE B

QUESTIONNAIRES DES JEUNES

QUELQUES INFORMATIONS GÉNÉRALES

1. Quel est ton âge ? _____ ans
2. Quelle est ton origine ethnique ? _____
3. Dans quel type de région habites-tu ?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| 1. village ou rang | <input type="checkbox"/> |
| 2. petite ville | <input type="checkbox"/> |
| 3. banlieue d'une grande ville | <input type="checkbox"/> |
| 4. grande ville | <input type="checkbox"/> |

4. Quel est ton lieu de vie présentement ?

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. j'habite chez mes parents (ou chez un de mes parents) | <input type="checkbox"/> |
| 2. j'habite avec des colocataires | <input type="checkbox"/> |
| 3. j'habite en couple | <input type="checkbox"/> |
| 4. j'habite seul | <input type="checkbox"/> |
| 5. autre _____ | <input type="checkbox"/> |

5. As-tu des frères/sœurs ou demi-frères/demi-sœurs?

- | | |
|-----|--------------------------|
| oui | <input type="checkbox"/> |
| non | <input type="checkbox"/> |

6. (a) As-tu un(e) partenaire amoureux(se) stable présentement ?

- | | |
|-----|--------------------------|
| oui | <input type="checkbox"/> |
| non | <input type="checkbox"/> |

Si oui :

- (b) Depuis combien de temps fréquentes-tu cette personne ? _____ ans _____ mois
_____ semaines

- (c) Sur l'échelle ci-dessous, encercle le point qui décrit le mieux le degré de bonheur que te procure en général ta relation amoureuse actuelle. Le point du milieu "heureux" représente le degré de bonheur que la majorité des gens, quelle que soit leur orientation sexuelle, retirent de leur vie amoureuse; l'échelle s'étend d'un côté vers une minorité qui est vraiment malheureuse et de l'autre côté vers une minorité qui connaît un bonheur exceptionnel.

ACCEPTATION ET REJET PARENTAL DANS L'ENFANCE

Pour chaque question, coche une seule réponse parmi les 4 réponses possibles:

(1) «Presque toujours vrai»; (2) «Parfois vrai»; (3) «Rarement vrai»; (4) «Faux».

MA MÈRE / MON PÈRE

	Presque toujours vrai			Faux
1. Parlait de moi gentiment.	1	2	3	4
2. Me parlait de nos projets et écoutait ce que j'avais à dire.	1	2	3	4
3. Ne m'aimait pas vraiment.	1	2	3	4
4. M'encourageait à inviter mes amis(es) à la maison et les recevait bien.	1	2	3	4
5. M'aidait à lui dire ce qui me tenait à cœur.	1	2	3	4
6. M'engueulait quand elle était fâchée.	1	2	3	4
7. Me félicitait quand je travaillais bien.	1	2	3	4
8. Me considérait comme un grand frère.	1	2	3	4
9. Avait l'air de ne pas m'aimer.	1	2	3	4
10. Faisait des compliments sur moi.	1	2	3	4
11. Me parlait avec chaleur et amour.	1	2	3	4
12. Pensait que c'était de ma faute si j'avais des ennuis.	1	2	3	4
13. Me disait des choses gentilles quand je le méritais.	1	2	3	4
14. S'intéressait vraiment à ce que je faisais.	1	2	3	4
15. Avec elle, je me sentais désiré et utile.	1	2	3	4
16. J'avais l'impression qu'elle ne m'aimait plus quand je me conduisais mal.	1	2	3	4
17. Se plaignait de moi.	1	2	3	4
18. Me disait comme elle était fière de moi quand j'étais sage.	1	2	3	4
19. Accordait de l'importance à ce que je faisais.	1	2	3	4
20. Essayait de m'aider quand j'étais effrayé ou bouleversé.	1	2	3	4
21. Me faisait sentir que j'étais indésirable.	1	2	3	4

	Presque toujours vrai			Faux
22. Attachait de l'importance à mes opinions et aimait les entendre.	1	2	3	4
23. Me laissait faire ce qui avait de l'importance pour moi, même si ça la gênait.	1	2	3	4
24. S'intéressait aux choses que je faisais.	1	2	3	4
25. Me disait combien elle avait honte quand je me tenais mal.	1	2	3	4
26. Essayait de me soulager quand j'étais triste ou malade.	1	2	3	4
27. Me faisait sentir qu'elle m'aimait.	1	2	3	4
28. Me faisait sentir honteux et coupable quand je me conduisais mal.	1	2	3	4
29. Était douce et gentille avec moi.	1	2	3	4

DETRESSE PSYCHOLOGIQUE

A quelle fréquence, au cours du dernier mois: (1) «jamais»; (2) «de temps en temps»; (3) «assez souvent»; (4) «très souvent».

Pour chaque question, encercle une seule réponse.

		jamais			très souvent
1.	tu t'es senti désespéré en pensant à l'avenir?	1	2	3	4
2.	tu t'es senti seul?	1	2	3	4
3.	tu as eu des blancs de mémoire?	1	2	3	4
4.	tu t'es senti découragé ou tu as eu « les bleus »?	1	2	3	4
5.	tu t'es senti tendu ou sous pression?	1	2	3	4
6.	tu t'es laissé emporter contre quelqu'un ou quelque chose?	1	2	3	4
7.	tu t'es senti ennuyé ou peu intéressé par les choses?	1	2	3	4
8.	tu as ressenti des peurs ou des craintes?	1	2	3	4
9.	tu as eu des difficultés à te souvenir des choses?	1	2	3	4
10.	tu as pleuré facilement ou tu t'es senti sur le point de pleurer?	1	2	3	4
11.	tu t'es senti agité ou nerveux intérieurement?	1	2	3	4
12.	tu t'es senti négatif envers les autres?	1	2	3	4
13.	tu t'es senti facilement contrarié ou irrité?	1	2	3	4
14.	tu t'es fâché pour des choses sans importance?	1	2	3	4

ÉCHELLE D'ACCEPTATION À L'ÉGARD DE SON ORIENTATION SEXUELLE

Depuis trois mois, lorsque tu penses à tes attirances sexuelles, t'arrive-t-il de ressentir les choses suivantes? Réponds par:

(1) «*jamais*»; (2) «*rarement*»; (3) «*quelquefois*»; (4) «*souvent*»; (5) «*très souvent*».

	jamais			très souvent	
1. je me sens tout mélangé par rapport à ma sexualité	1	2	3	4	5
2. je pense que c'est correct d'être comme je suis	1	2	3	4	5
3. je me sens mal dans ma peau	1	2	3	4	5
4. j'ai du mal à admettre ce que je vis	1	2	3	4	5
5. je pense que même si je pouvais changer mon orientation sexuelle, je garderais la même	1	2	3	4	5
6. je pense que je suis anormal	1	2	3	4	5
7. je m'accepte comme je suis	1	2	3	4	5
8. je pense que ce serait plus simple d'être hétérosexuel	1	2	3	4	5
9. je me sens coupable d'avoir les sentiments que j'ai	1	2	3	4	5
10. je me sens à l'aise avec le fait d'être homosexuel ou bisexuel	1	2	3	4	5

**ÉCHELLE DES CRAINTES LIÉES À LA DIVULGATION ET À L’AFFIRMATION
DE SON ORIENTATION SEXUELLE**

Dis jusqu'à quel point les énoncés suivants ressemblent à ce que tu vis concernant tes attirances sexuelles. Réponds par: (1) «*très en désaccord*»; (2) «*plutôt en désaccord*»; (3) «*ni en accord, ni en désaccord*»; (4) «*plutôt en accord*»; (5) «*très en accord*».

	désaccord			accord	
1. je me sens à l'aise d'être vu en public avec une personne identifiée comme homosexuelle ou bisexuelle	1	2	3	4	5
2. j'ai peur d'être découvert	1	2	3	4	5
3. mes parents accepteraient mal que je sois homosexuel ou bisexuel	1	2	3	4	5
4. je me sens à l'aise de discuter d'homosexualité dans un contexte social public	1	2	3	4	5
5. j'ai peur de dire aux autres que je suis homosexuel ou bisexuel	1	2	3	4	5
6. j'ai peur d'exprimer ma vraie personnalité	1	2	3	4	5
7. j'ai peur que certains de mes amis me rejettent s'ils apprennent que je suis homosexuel ou bisexuel	1	2	3	4	5
8. je n'ai pas le courage de dire à mes parents ce que je vis	1	2	3	4	5
9. je préfère limiter le nombre de personnes qui connaissent mon orientation sexuelle	1	2	3	4	5
10. je suis capable de parler de ma vie intime avec ma famille	1	2	3	4	5
11. j'ai peur d'être rejeté	1	2	3	4	5
12. je serais à l'aise de montrer de l'affection à mon partenaire dans un lieu public gai	1	2	3	4	5
13. je serais à l'aise de montrer de l'affection à mon partenaire dans un lieu public hétérosexuel (straight)	1	2	3	4	5

ATTITUDES A L'EGARD DE L'HOMOSEXUALITE

Réponds aux prochaines questions en encerclant ton désaccord ou ton accord avec l'énoncé:

(1) «*très en désaccord*»; (2) «*plutôt en désaccord*»; (3) «*ni en accord, ni en désaccord*»;
(4) «*plutôt en accord*»; (5) «*très en accord*».

	désaccord			accord	
1. l'homosexualité est une forme naturelle d'expression de la sexualité	1	2	3	4	5
2. l'homosexualité est une perversion (déviation) sexuelle	1	2	3	4	5
3. être homosexuel fait partie de la nature humaine	1	2	3	4	5
4. les homosexuels ne pensent qu'au sexe	1	2	3	4	5
5. il n'y a pas de vie possible quand on est homosexuel	1	2	3	4	5
6. les homosexuels sont tous pareils	1	2	3	4	5
7. il est difficile pour un homosexuel d'être heureux	1	2	3	4	5

APPENDICE C

CANVEVAS D'ENTREVUE DES PARENTS

Canevas d'entrevue du parent

Éléments contextuels pré-dévoilement

- Pourriez-vous me décrire votre relation avec votre enfant durant son enfance (jusqu'à 12 ans) et durant son adolescence (avant son *coming out*)?
Et la relation entre votre conjoint(e) et votre enfant?
- Avant le *coming out* de votre enfant, quelle étaient vos attitudes et vos croyances à propos de l'homosexualité ?
Et celles de votre conjoint(e)?

** Si la personne est issue d'une minorité ethnique, approfondir la question en fonction de l'origine ethnoculturelle.
- Aviez-vous des doutes à propos de l'orientation sexuelle de votre enfant avant d'en avoir la confirmation ?
Quels sont les indices qui vous ont fait douter ?
Avez-vous cherché à trouver d'autres indices comme par exemple, lire le journal intime de votre enfant, écouter une conversation téléphonique?
- De quelle façon avez-vous été informé de l'orientation sexuelle de votre enfant ?
Quel âge avait votre enfant ?
Comment l'événement a-t-il été déclenché ?
Quelle stratégie a été utilisée?

Effets conjugaux et intra-familiaux suite au dévoilement

- Au moment où vous avez été informé de l'orientation sexuelle de votre enfant, quel impact cela a-t-il produit dans votre famille (au niveau des comportements, des perceptions, des émotions)?
Quel impact cela a-t-il produit sur votre couple ?
Quel impact cela a-t-il produit sur vos autres enfants?
- Est-ce que l'orientation sexuelle de votre enfant a changé quelque chose dans votre rôle de parent?
Y a-t-il des conflits causés par son orientation sexuelle ?
Y a-t-il eu des changements dans votre relation avec votre enfant ?
Y a-t-il eu des changements dans la dynamique familiale
- Avez-vous effectué certaines démarches pour vous aider ou pour aider votre enfant par rapport à son orientation sexuelle ? Par exemple, lire sur l'homosexualité, en parler à une personne proche.

Effets sur les rapports avec l'environnement

- Jusqu'à quel point vous sentez-vous à l'aise de parler de l'orientation sexuelle de votre enfant à votre entourage : votre famille, vos amis, vos collègues, vos voisins?
- Votre enfant a-t-il déjà participé à une réunion familiale (anniversaires, Noël, un mariage) en compagnie de son chum (sa blonde)?
 - Si oui : comment ça se passe?
 - Jusqu'à quel point vous vous sentez à l'aise avec cela?
 - Cela a-t-il déjà causé problème ?
 - Si non : quelles en sont les raisons?
- Est-ce que vos attitudes envers l'homosexualité en général ont changé depuis que vous êtes au courant pour votre enfant ? Par exemple, une plus grande tolérance envers l'homosexualité, des réactions quand on vous raconte une blague sur les homosexuels, etc.

Impacts à long terme sur l'individu

- Comment pensez-vous que vos réactions initiales et vos réactions actuelles influencent le bien-être de votre enfant actuellement? Et dans le futur?
- Est-ce que l'orientation sexuelle de votre enfant a changé quelque chose dans votre vie (au niveau personnel, et non en tant que parent)?
 - Au niveau de votre évolution ou croissance personnelle?
 - Au niveau de vos croyances et de vos valeurs morales ou religieuses?
 - Au niveau de vos occupations?
 - Au niveau de votre vie sociale?
 - Au niveau de votre bien-être physique ou psychologique?

Conclusion

- Quel genre de service vous serait (ou aurait été) utile lors de période(s) difficile(s) relativement à l'orientation sexuelle de votre enfant (exemple : site internet, groupe de soutien)?
- Auriez-vous d'autres points que vous aimeriez mentionner à propos de l'orientation sexuelle de votre enfant en lien avec votre famille?

APPENDICE D

SYSTÈME D'ÉVALUATION DES RÉACTIONS PARENTALES AU *COMING OUT*

Système d'évaluation des réactions parentales
au coming out

D'Amico, E., Chartrand, E., Julien, D. & Tremblay, N.

Université du Québec à Montréal

Département de psychologie



Été 2005

Introduction

Le présent système d'évaluation a été conçu afin d'évaluer les réactions parentales au *coming out* de leur enfant. La particularité de ce système réside dans le fait qu'il tient compte d'une part, des dimensions négatives des réactions parentales (6 dimensions de préoccupations parentales) et d'autre part, des dimensions positives de celles-ci (4 dimensions de soutien).

Quatre des dix dimensions du système sont évaluées en terme de présence / absence d'énoncés qualifiant ces dimensions. Les six autres dimensions sont évaluées en terme de présence / absence d'énoncés mais également à l'aide d'une échelle en 6 points d'ancrage allant de 1, très faible présence du comportement à 6, très forte présence du comportement. Tel que suggéré par Cairns et Green (1979), l'attribution des scores tient compte de la qualité, de l'intensité et de la fréquence des énoncés définissant chaque dimension.

Est considéré comme un énoncé : une phrase ou une partie de phrase qui constitue une unité de sens.

- . *ça m'a fait un choc d'apprendre son orientation sexuelle*
- . *j'ai appelé tout ma famille, je leur ai dit, ils l'ont tout su pour mon fils*
- . *j'ai peur, peur qu'il se fasse casser les deux jambes*
- . *je l'aime comme elle est*



Système d'évaluation des réactions parentales au *coming out*

1. Détresse parentale (présence/ absence) (Échelle de 1 à 6)

Description

1.1 Expression de difficultés (choc, peine, tristesse, colère)

Fait référence à l'impact de la nouvelle, aux difficultés éprouvées à intégrer cette réalité (sans objet précis, c'est-à-dire autre que la culpabilité, les préoccupations liées à la victimisation et à la déception de ses attentes). Le parent exprime du déplaisir, des sentiments négatifs face à l'orientation sexuelle de son enfant.

- . je suis tombée en bas de ma chaise.
- . c'est pas le fun, pas plaisant.
- . les deux bras m'ont tombé.
- . j'ai pas paniqué, ça m'a fait ben de la peine (répète 3 fois).
- . elle m'a virée à l'envers, je ne peux pas l'expliquer.
- . j'ai pas dit un mot, mais en dedans ça brûlé comme du feu.
- . une claque sur la gueule aurait pas fait plus mal.
- . je lui ai dit comment cela avait été difficile pour moi.
- . c'était une grosse surprise pour nous.

1.2 Préoccupations liées à la victimisation des minorités sexuelles et au sida

Fait référence aux préoccupations du parent quant aux difficultés auxquelles sera confronté son enfant, tels que les préjugés, les barrières sociales, le sida, etc.

- . *j'ai eu de la peine car il va avoir des problèmes.*
- . *je ne veux pas qu'il se fasse ridiculiser.*
- . *ça m'a fait de la peine pour les préjugés, les commentaires des gens.*
- . *c'est difficile pour un homosexuel; le jugement des autres, les barrières.*
- . *ça me fait peur encore aujourd'hui. Je n'aimerais pas qu'il se fasse casser les deux jambes.*
- . *je ne veux pas que ma fille souffre, c'est surtout ça.*
- . *c'est affreux, c'est une angoisse épouvantable le sida et les maladies*

1.3. Culpabilité

Fait référence à la responsabilité que le parent s'attribue ou aux questionnements sur sa responsabilité, voir celle de son couple, dans le fait que son enfant soit homosexuel.

- . *qu'est-ce que j'ai fait de pas correct?*
- . *se faire dire : « c'est de la faute de sa mère »*
- . *je suis convaincue que c'est de ma faute, j'ai manqué.*
- . *mon devoir de mère a pas été accompli.*
- . *je me sens très coupable, j'aimerais m'en débarrasser. Si j'avais eu un couple stable, je me sentirais moins coupable.*
- . *c'est-tu de ma faute à moi s'il est de même? Je ne le sais pas.*
- . *je me questionne, pis je vais me questionner toute ma vie.*

1.4. Déception (attentes non comblées)

Fait référence à la déception du parent face à ses attentes concernant son enfant, tels que l'image du couple hétéro, le mariage, les petits-enfants, etc.

- . *j'ai fait le deuil d'être grand-mère pour lui*
- . *deuil de l'image du couple hétéro*
- . *il m'a tellement déçue*
- . *ma fille c'était le nombril du monde, la 7^{ième} merveille du monde. C'était pu ça, c'était une fille normale, comme tout le monde.*
- . *ce qui m'a fait le plus de peine c'est de ne pas avoir de petits enfants.*

1.5 Présence de désaccords ou de malaises avec le style de vie de l'enfant ou le choix du partenaire (au moment du *coming out*)

Cette dimension fait référence aux désaccords du parent avec le style de vie de l'enfant (les partenaires multiples, l'habillement, les manières, les fréquentations, le travestisme, l'homoparentalité) ou le choix du partenaire au moment du *coming out*. Le parent attribue son malaise ou sa détresse à ces facteurs plutôt qu'à l'orientation sexuelle de son enfant comme telle.

- . *quand on a vu qu'il en passait un après l'autre, ça je l'ai pas pris.*
- . *Je n'étais pas capable de la sentir. Peut-être si elle avait été avec une autre j'aurais réagi autrement.*
- . *son projet d'enfant, j'étais pas d'accord. Ça prend un équilibre, une mère et un père.*

Cotation

Pour attribuer un score élevé (5-6):

- Le parent doit exprimer un nombre élevé d'énoncés, soit 15 énoncés au minimum.

- Une partie des énoncés sont exprimés sur un ton négatif (i.e., voie plaignarde, forte, sarcastique, fâchée, furieuse, blessée, déprimée, accusatrice, irritée, etc.), ce qui vient accentuer l'intensité des énoncés.

Un score de 6 est attribué lorsque les deux conditions suivantes sont remplies :

- a) présence d'au moins 20 énoncés et
- b) distribution des énoncés à l'intérieur d'au moins quatre des cinq sous-catégories relatives à la dimension de détresse du parent.

Si ces deux conditions ne sont pas rencontrées, un score de 5 est attribué.

Pour attribuer un score modéré (3-4) :

- Le parent doit mentionner entre 11 et 20 énoncés. Toutefois, un nombre d'énoncés légèrement inférieur à 11 mais exprimé avec un ton négatif équivoque peut être considéré comme équivalent à 11 énoncés et figurer dans cette catégorie.

Un score de 4 est attribué soit lorsque

- a) le parent exprime plus de 15 énoncés (ou un nombre d'énoncés légèrement inférieur mais exprimé avec un ton négatif) ou
- b) les énoncés sont répartis à l'intérieur d'au moins 4 des 5 sous-catégories de détresse parentale.

Si aucune de ces deux conditions n'est rencontrée, un score de 3 est attribué.

Pour attribuer un score faible (1-2) :

- Le parent doit exprimer 10 énoncés ou moins.
- Il y a absence de ton négatif.

Un score de 2 est attribué lorsque 6 à 10 énoncés sont exprimés alors qu'un score de 1 est attribué lorsque 5 énoncés ou moins sont exprimés.

2. Malaise social (présence/ absence) (Échelle de 1 à 6)

Description

Cette dimension fait référence au malaise du parent face au fait que son entourage social (membres de sa famille, amis, collègues de travail, voisins) puisse être informé de l'orientation sexuelle de son enfant.

Les énoncés qui suggèrent un malaise sont :

- a) Énoncés qui suggèrent que le parent en parle de façon très sélective de l'orientation sexuelle de son enfant ou qu'il n'en parle peu ou pas du tout.

. je le dis seulement aux homosexuels.

. j'en ai seulement parlé à une amie qui a abordé le sujet. Elle a un fils gai.

. j'en parle seulement à ceux que je sais qui n'ont pas de préjugés.

. je ne veux pas le dire à mes parents, je sais pas s'ils le savent.

. à part mon conjoint, personne ne le sait.

. j'en parle pas vraiment à mon conjoint.

- b) Énoncés qui suggèrent que le parent éprouve un malaise face au fait que certaines personnes puissent être au courant car il craint les jugements ou réactions négatives.

. j'en parle pas à mes sœurs car cela risquerait de couper les liens.

. ce qui me gêne c'est par rapport à mon beau-père. Il a 78 ans, est-ce qu'il a besoin de savoir ça. C'est des situations comme ça qui me gêne.

. au travail, je n'en parle pas, c'est un milieu fermé. Si ça se sait, est-ce que ça va faire du niaisage? J'ai pas besoin de ça.

. ça me gêne. Qu'est-ce que les voisins vont penser?

c) *Énoncés qui suggèrent que le parent éprouve du malaise suite à une expérience négative de divulgation.*

. j'y ai vu le visage changer. Y'en a qui le prennent pas ben.

. ça m'a fait ben de la peine comment ils ont réagi.

. y'a des gens qui l'acceptent pas, qui sont pas fiers et ça, ça nous détruit, ça nous fait très mal.

. ça me faisait mal qu'ils pensent des affaires de même. Voyons donc, ma fille c'est pas un monstre.

Cotation

Note :

On tient compte des énoncés relatifs au malaise social du parent lorsqu'ils sont exprimés au passé tout en leur accordant moins de poids.

Pour attribuer un score élevé (5-6):

- Le parent doit exprimer un minimum de 7 énoncés relatifs au malaise social.
- Il doit y avoir présence d'énoncés qui expriment clairement que le parent refuse de divulguer, voir cache, l'orientation sexuelle de son enfant à l'ensemble de son entourage social (sa famille, ses amis proches, ses voisins et collègues de travail).

Un score de 6 est attribué lorsque le parent émet, en plus des deux conditions précédentes, des craintes face au jugement social et aux répercussions négatives, si son entourage social était informé de l'orientation sexuelle de son enfant.

Si ce dernier critère n'est pas rencontré, un score de 5 est attribué.

Pour attribuer un score modéré (3-4) :

- Bien qu'exprimant du malaise, le parent rapporte des énoncés en lien avec une divulgation sélective de l'orientation sexuelle de son enfant à certains membres

de son réseau social (ex : le parent parle de l'orientation sexuelle de son enfant aux personnes en qui il a confiance).

Un score de 4 est attribué pour un nombre d'énoncés supérieur à 5.

Un score de 3 est attribué pour un nombre d'énoncés variant entre 3 et 5.

Pour attribuer un score faible (1-2) :

- Le parent doit exprimer peu de malaise relatif à la divulgation de l'orientation sexuelle de son enfant.

Un score de 2 est attribué lorsque 2 ou 3 énoncés sont exprimés. Un score de 1 est attribué lorsque 1 énoncé est mentionné.

3. Doutes actuels du parent quant à la stabilité de l'orientation sexuelle de son enfant (présence/ absence)

Description

Cette dimension réfère à la présence actuelle de doutes que le parent entretient relativement à la stabilité de l'orientation sexuelle de son enfant.

- . s'il trouve une fille, il va changer de cap.*
- . je suis persuadé, encore aujourd'hui, qu'elle ne sait pas où elle s'en va.*
- . ça me surprendrait pas qu'un jour, elle me dise qu'elle est bi.*
- . ça peut être un passage comme ça peut être définitif, je l'ai lu dans les journaux*
- . il n'y a rien qui dit qu'il ne rencontrera pas une fille*
- . un jour, elle va se réveiller. C'est juste une coche qu'elle passe.*

Cotation

Si le parent rapporte des énoncés concernant des doutes quant à la stabilité de l'orientation sexuelle de son enfant, on attribue une cote présence.

Dans le cas contraire, une cote absence est attribuée.

4. Démarches du parent pour aller chercher de l'aide ou de l'information pour soi (présence/ absence)

Description

Cette dimension réfère à une démarche parentale pour aller chercher de l'aide ou de l'information suite au *coming out* du jeune. Le parent a ressenti le besoin de consulter un professionnel, d'en parler à un ami ou de s'informer, soit par le biais d'organismes sociaux, de lignes téléphoniques, d'émissions de télévision ou autre.

- . je suis allée voir des lesbiennes*
- . je regarde « Sortie gaie », c'est intéressant*
- . j'ai pris le temps de lire comme il faut les documents qui s'adressaient aux parents.*
- . je suis allée voir un psychologue.*
- . j'en ai cherché des groupes de soutien pour parents, j'y serais allée..*
- . sur le coup, je suis allée voir une amie.*

Cotation

Si le parent rapporte des énoncés concernant des démarches entreprises pour aller chercher de l'aide ou de l'information, on attribue une cote présence.

Dans le cas contraire, une cote absence est attribuée.

5. Problèmes d'acceptation de l'orientation sexuelle de l'enfant (présence/ absence)

5.1. Éléments de restructuration cognitive (présence / absence)

Description

Énoncés témoignant d'une restructuration cognitive qui suggèrent que le parent a dû faire un travail menant à l'acceptation ou qu'il est présentement en cheminement vers l'acceptation.

. je me suis dit : « elle fait quoi de pire que les autres ? »

. je me suis dit : « est-ce que je vais finir tout seul comme un chien? Non ça m'intéresse pas ».

. « si elle est heureuse pis que je ne la vois plus, qu'est-ce que cela va me donner à moi ? »

Cotation

Si le parent mentionne des énoncés comportant des éléments de restructuration cognitive face à l'acceptation de l'orientation sexuelle de son enfant, on attribue une cote présence.

Dans le cas contraire, une cote absence est attribuée.

5.2. Problèmes actuels d'acceptation de l'orientation sexuelle (présence / absence)

Description

Énoncés qui montrent que le parent accepte difficilement l'orientation sexuelle de son enfant.

. je ne considère pas son homosexualité comme normale

- . je ne l'accepte pas et je ne l'accepterai jamais
- . je ne veux pas qu'il reste de même, je veux qu'il vive normalement, parce que c'est comme ça que ça doit être, c'est toute!
- . j'irai pas vivre chez eux parce qu'il fréquente des gars.
- . il a l'air tout fier de dire qu'il est aux deux. Je suis pas d'accord avec ça, c'est pas une fierté.
- . La sexualité lesbienne, la sexualité là-dedans, ça me dérange beaucoup

Cotation

Si le parent mentionne des énoncés concernant des difficultés d'acceptation de l'orientation sexuelle de son enfant, on attribue une cote présence.

Dans le cas contraire, une cote absence est attribuée.

6. Tentatives d'influence du parent de l'orientation sexuelle de l'enfant (présence/ absence)

Description

Cette dimension regroupe les énoncés témoignant d'une action délibérée du parent ayant pour objectif d'influencer le choix de l'orientation sexuelle du jeune.

- a) Énoncés qui suggèrent que le parent tente délibérément d'influencer le choix de l'orientation sexuelle de son enfant.

- . j'essaie de le faire tourner de bord.
- . j'essaie de le convaincre de changer de bord.

- b) Narration d'une interaction portant sur une tentative d'influence

- . « ça me dérange pas que t'aimes les femmes, mais branches-toi par exemple, c'est l'un ou c'est l'autre, pas les deux »
- . il faut qu'elle se branche, « branche-toi »
- . « tu vas sûrement revirer de bord. »

Cotation

Si le parent rapporte des énoncés concernant des tentatives d'influence de l'orientation sexuelle de son enfant, on attribue une cote présence.

Dans le cas contraire, une cote absence est attribuée.

7. Soutien parental direct (présence/ absence) (Échelle de 1 à 6)

Description

Cette dimension évalue dans quelle mesure le parent soutient son enfant par rapport à son orientation sexuelle, dans son attitude et ses comportements envers l'enfant. Il s'agit de soutien apporté à l'enfant au moment ou suite au *coming out*.

7.1 Énoncés qui précisent que le parent se préoccupe du bien-être de l'enfant, qu'il respecte ses choix, l'encourage dans ses démarches ou manifeste de l'empathie face aux difficultés rencontrées en lien avec son orientation sexuelle.

- . se demandait si elle avait déjà eu des propos homophobes
- . s'il est heureux là-dedans, je crois que je l'accepterai.
- . « que tu sois aux gars ou aux filles, tant que tu n'es pas aux petits oiseaux, je veux que tu sois bien. »
- . « j'aime bien mieux que tu sois avec une fille qu'avec un gars pis que tu ne sois pas bien là-dedans. »
- . « Si t'as le goût de le dire à telle ou telle personne, ce sera ton choix. »

. c'est la vie qu'il a choisi, je lui souhaite d'être bien là-dedans.
. si mon gars est heureux dans la vie, je vais l'appuyer de tout ce que je
peux faire
. « t'as ça à vivre présentement »
. je suis ben content pour elle, ça semble s'éclairer
. c'est son choix de vie, j'ai pas à m'imposer
. moi je ne la juges pas, qu'est-ce qu'elle fera de sa vie c'est son choix,
pas le mien.
. j'étais contente qu'il me le dise
. je trouve ça le fun qu'elle l'assume, qu'elle s'affirme
. je vais dans le même sens que lui.
. « c'est de valeur que t'as attendu si longtemps avant d'en parler, mais je
comprends que c'était une grosse affaire à dire. »
. souhaitons qu'il n'ait jamais à souffrir de l'intolérance ou de
l'ignorance
. « un jour tu vas trouver la bonne personne pis tu vas être heureuse »

7.2. Expressions d'amour/ soutien inconditionnel de la part du parent

Énoncés qui témoignent de l'amour / soutien inconditionnel que le parent apporte à l'enfant malgré son orientation sexuelle.

. je les aime quand même
. je l'aime pareil
. s'il a besoin de moi, je suis là tout le temps
. il sait que je l'accepte, s'il a des problèmes, je serai toujours là.
. ça change pas le fait qu'il soit O., c'est mon fils que j'aime toujours.
. Je lui ai dit : « moi, je t'aime. Tu vas rester ma fille. »

7. 3. Comportements parentaux protecteurs.

Ils visent à défendre ou à protéger le jeune des réactions négatives possibles de l'entourage. D'une part, il peut s'agir d'énoncés de mises en garde adressés à l'enfant

lui-même. D'autre part, il peut s'agir d'énoncés relatant une divulgation sélective ou une intervention auprès des membres de la famille ou personnes proches de l'enfant pour favoriser une plus grande acceptation.

- . « il y en a qui vont te donner des problèmes. Y a des gens qui n'acceptent pas que tu ne sois pas comme eux. »
- . j'ai parlé comme on fait avec nos enfants : « Faut faire attention, tu vas peut-être perdre des amis ».
- . « le monde est méchant, c'est difficile, faut se protéger de ça. On n' est pas obligé de le dire à tout le monde. »
- « va falloir que tu fonces dans la vie, que tu sois plus forte qu'un autre parce que y'a du monde qui vont dire des affaires dans ton dos. »
- . il ne voulait pas que j'en parle à son père, j'ai respecté ça.
- . a demandé la permission à son fils avant de le dire aux grands-parents et à la famille
- . elle fait écouter un film sur l'homosexualité à son mari pour l'aider à accepter
- . « ben voyons maman, c'est pas une maladie, y'est gai. »

7. 4. Implication dans la vie sociale homosexuelle de son enfant

Le parent participe avec son enfant à des activités de la communauté homosexuelle, à des groupes communautaires/ activités de prévention. (bar, activités communautaires, parade gaie, groupe d'entraide, etc.)

- . est allée dans un bar gai avec son fils, elle a aimé ça.
- . activités de prévention contre le SIDA.
- . je vais dans un groupe d'entraide avec elle.
- . on est allé à la parade gaie.
- . on a fait l'émission de Claire Lamarche ensemble.

Cotation

Pour attribuer un score élevé (5-6):

- Il doit y avoir présence d'au moins 15 énoncés relatifs au soutien direct.
- Le parent doit mentionner des énoncés relatifs à au moins 3 des 4 sous-catégories de soutien direct.

Pour attribuer un score de 6, le parent doit mentionner des énoncés dans les 4 sous-catégories de soutien.

Dans le cas contraire, un score de 5 est attribué.

Pour attribuer un score modéré (3-4) :

- Le parent doit exprimer entre 8 et 14 énoncés relatifs au soutien direct apporté à l'enfant.

Un score de 4 est attribué lorsque les énoncés se distribuent à l'intérieur de 3 des 4 sous-catégories de soutien.

Dans le cas contraire, un score de 3 est attribué.

Pour attribuer un score faible (1-2) :

- Le parent doit exprimer 7 énoncés de soutien direct ou moins.
- Il doit y avoir très peu d'exemples concrets d'interaction de soutien apporté à l'enfant.

Un score de 1 est attribué lorsqu'il y a absence d'exemple concret d'interaction de soutien.

Dans le cas contraire, un score de 2 est attribué.

8. Soutien parental face à la vie amoureuse de l'enfant (présence/absence) (Échelle de 1 à 6)

Description

8.1. Ouverture face à la présence du partenaire au sein de la famille immédiate

Cette dimension évalue dans quelle mesure le milieu familial immédiat est ouvert à la présence d'un partenaire amoureux au sein des leurs. Dans quelle mesure le partenaire est intégré dans la famille, participe aux activités familiales, est considéré par les membres de la famille, etc.

- **Note** : Les énoncés doivent faire référence à un partenaire du même sexe que l'enfant.
- **Note** : On doit tenir compte de l'ouverture de tous les membres de la famille immédiate pour établir le score. Par exemple, si le parent interviewé montre des signes d'ouverture mais que son conjoint n'est pas au courant de l'orientation sexuelle ou n'est pas ouvert à la présence d'un partenaire, le score est moindre.
- **Note** : S'il est clairement dit que l'enfant n'a pas encore eu de partenaire dans sa vie **et** que le parent ne mentionne rien en ce qui concerne son ouverture ou sa fermeture face à un éventuel partenaire, on indique N/A (non applicable).

a) Énoncés qui suggèrent une ouverture face à la présence d'un ou d'une partenaire

. je lui ai dit : « invite ton ami à souper »
. elle se fait appeler « belle-maman »
. si elle veut, elle peut amener une femme à souper
.elles ont couché à la maison, dans la même chambre
.ils viennent les fins de semaine et ils couchent dans le sous-sol
. je les considère comme mes deux filles

b) Description positive du ou de la partenaire

. il est bien, il est gentil, c'est un bon garçon (en parlant du chum)
. l'autre (la blonde), je la considère comme ma fille.

c) Description d'interaction ou d'événement positif ou neutre avec le partenaire

. on est allé souper chez les parents de son chum
. j'ai prêté mon auto à sa blonde, pareil comme si j'avais prêté mon char à mon gendre.
. quand je l'appelle, je lui dit : « passe-moi donc mon autre fille (blonde) que je lui parle. »

8.2. Tolérance face aux démonstrations affectives au sein de la famille immédiate

Évalue dans quelle mesure le milieu familial immédiat tolère et est à l'aise avec les manifestations de tendresse et d'affection de l'enfant envers son (sa) partenaire en leur présence.

- NOTE : Si le parent mentionne que le malaise qu'il éprouve n'est pas en lien avec l'homosexualité mais avec le caractère intime des manifestations, **on accorde moins de poids au malaise.**

. ça serait pareil s'il était hétérosexuel
. c'est la même chose que pour ses frères et sœurs.

Les indices d'une tolérance élevée sont :

a) Énoncé qui suggère une certaine tolérance face aux manifestations de tendresse et d'affection entre les partenaires.

. ils se tiennent les mains quand on regarde un film, moi ça ne me dérange pas.
. elles s'embrassent dans la maison, y'a pas de problème.

Indices d'une faible tolérance face aux manifestations de tendresse :

a) Énoncés qui suggèrent que le parent ou les membres de la famille immédiate éprouvent un malaise face aux manifestations de tendresse entre les partenaires.

- . *son père est pas à l'aise quand ils se tiennent par la main*
- . *ça me gêne quand ils s'embrassent comme ça.*
- . *des fois, leur minouillage ça me met mal à l'aise et je leur dis.*

b) Refus d'être témoin de toute manifestation de tendresse et d'affection entre les partenaires

- . *j'ai pas à vivre sa sexualité à la maison chez nous*
- . *je ne veux pas de démonstration devant moi, ça je ne serais pas capable.*
- . *« tes démonstrations, tu les feras chez vous. Devant moi, épargne-moi, s'il vous plaît. »*

Cotation

Pour attribuer un score élevé (5-6):

- Le parent doit exprimer 10 énoncés et plus en lien avec le soutien face à la vie amoureuse de l'enfant.
- Il doit y avoir des exemples concrets de situations où le partenaire participe à la vie familiale (présence lors d'événements, aide apportée, rencontre des parents du partenaire, partenaire qui dort à la maison).

Un score de 6 est attribué lorsque le parent n'émet que des énoncés de soutien face à la vie amoureuse de l'enfant (aucun énoncé négatif face à la présence du partenaire et aucun énoncé d'intolérance face aux manifestations affectives entre les partenaires).

Dans le cas contraire, un score de 5 est attribué.

Pour attribuer un score modéré (3-4) :

- Le parent doit exprimer moins de 10 énoncés en lien avec le soutien face à la vie amoureuse de l'enfant.
- Il doit y avoir des exemples concrets de situations où le partenaire participe à la vie familiale (présence lors d'événements, aide apportée, rencontre des parents du partenaire, partenaire qui dort à la maison).

Un score de 4 est attribué lorsque le parent mentionne entre 5 et 9 énoncés.

Un score de 3 est attribué lorsque le parent mentionne entre 1 et 4 énoncés.

Pour attribuer un score faible (1-2) :

- Le parent doit exprimer moins de 10 énoncés en lien avec le soutien face à la vie amoureuse de l'enfant.
- Il doit y avoir absence d'exemple concret de situation où le partenaire participe à la vie familiale.

Un score de 2 est attribué lorsque le parent mentionne entre 5 et 9 énoncés.

Un score de 1 est attribué lorsque le parent mentionne entre 1 et 4 énoncés.

9. Soutien parental indirect (présence/ absence) (Échelle de 1 à 6)

Description

Cette dimension fait référence à l'aisance du parent face au fait que son entourage social (amis, membres de sa famille, collègues de travail, voisins) puisse être informé de l'orientation sexuelle de leur enfant.

a) Énoncés qui suggèrent que le parent est à l'aise de parler de l'homosexualité de son enfant et qu'il en parle à son entourage

. j'en parle

. la plupart des gens au travail le savent

. il en a parlé à une copine

. je l'ai dit à tout le monde

. ça ne me gêne jamais de dire que O. est gai.

b) Énoncés qui suggèrent que le parent est à l'aise avec le fait que son entourage puisse être mis au courant.

. je suis bien là-dedans, pourquoi ça dérangerait les autres

c) Énoncés qui suggèrent que le parent est proactif face aux propos homophobes, qu'il défend la cause de l'homosexualité

. je faisais exprès d'y en parler, je savais qu'il n'aimait pas ça. Je voulais le réveiller un peu.

. je suis allée voir le directeur dans son bureau pour lui dire que ses propos (homophobes) m'avaient fait beaucoup de peine.

Cotation

Note:

Si le parent mentionne que sa famille le sait, mais que rien n'indique que c'est lui qui en a parlé, on ne considère pas cet énoncé comme un indice d'aisance.

Pour attribuer un score élevé (5-6):

- Le parent doit parler de lui-même de l'orientation sexuelle de son enfant à l'ensemble de son entourage social (famille, amis, collègues de travail).
- Le parent fait mention d'expression d'aisance face au fait d'en parler (ex : « je suis à l'aise », « je suis bien là-dedans »).
- Il doit y avoir un minimum de 5 énoncés d'aisance à divulguer

Pour attribuer un score de 6, le parent doit, en plus des trois conditions précédentes, donner des exemples de situations où il a été proactif dans la défense de l'homosexualité.

Dans le cas contraire, un score de 5 est attribué.

Pour attribuer un score modéré (3-4) :

- Le parent doit être à l'aise de parler de l'orientation sexuelle de son enfant à une partie des membres de son entourage social (ex : sa famille et ses amis proches) qu'il sélectionne en fonction de leur ouverture ou de la confiance qu'il leur témoigne.

Pour attribuer un score de 4, le parent doit mentionner des expressions d'aisance (ex : « je suis bien là-dedans ») ou d'absence de malaise (ex : « je ne me cache pas », « ça ne me dérange pas ») face à la divulgation de l'orientation sexuelle de son enfant à son entourage social.

Dans le cas contraire, un score de 3 est attribué.

Pour attribuer un score faible (1-2) :

- Le parent parle très peu de l'orientation sexuelle de son enfant ou ne dévoile que si la question lui est directement posée. Il n'y a pas d'énoncé concernant la divulgation sélective aux membres de son entourage social.
- Absence d'expression d'aisance face au fait de parler de l'orientation sexuelle de son enfant.

Un score de 1 est attribué lorsqu'un seul énoncé est présent.

Dans le cas contraire, un score de 2 est attribué.

10. soutien familial (présence/ absence / NA) (Échelle de 1 à 6)

Description

Cette dimension regroupe les énoncés de soutien, tel que mentionné par le parent, apporté par les membres de la famille immédiate (fratrie, autre parent, conjoint du parent) et les membres de la famille élargie (oncles, tantes, cousins, grands-parents) à l'enfant en lien avec son orientation sexuelle.

10.1. Famille immédiate

- a) Énoncés qui suggèrent que les membres de la famille immédiate sont neutres ou positifs face à l'orientation sexuelle de l'enfant. Il peut également s'agir d'énoncés précisant qu'ils respectent les choix de l'enfant ou d'énoncés d'empathie face à ce qu'il vit.

. elle va chez son frère avec sa blonde, y'a pas de problème.

. sa sœur l'a bien accepté.

. son père n'a pas été surpris, ça a pas fait de drame.

. son frère a réagit « comme si de rien n'était. »

- b) Expression d'amour / soutien inconditionnel de la part des membres de la famille immédiate envers l'enfant.

. il m'a dit : « ma sœur, je l'aime, elle est lesbienne, arrête donc d'en faire un plat. »

. mon mari a dit : « on l'aime, elle sera toujours notre fille. »

- c) Implication dans la vie homosexuelle de l'enfant.

. la conjointe du père est impliquée dans le projet ACE (projet communautaire) avec son fils

10.2. Famille élargie

- a) Énoncés qui suggèrent que les membres de la famille élargie sont neutres ou positifs face à l'orientation sexuelle de l'enfant. Il peut également s'agir d'énoncés précisant qu'ils respectent les choix de l'enfant ou d'énoncés d'empathie face à ce qu'il vit.

. elle participe aux réunions familiales avec sa copine, il n'y a aucun problème.

. toute la famille a eu l'occasion de rencontrer son chum.

. c'est comme ça et ils ont accepté que ce soit comme ça, ils nous prennent comme ont est et c'est précieux.

. frère du père : « Amène ton chum, ta blonde, c'est la même affaire. »

b) Expression d'amour / soutien inconditionnel des membres de la famille à l'enfant

. mon frère m'a dit : « Pourquoi tu t'en fais? Elle est comme ça, il n'y en a pas de problème, on l'aime pareil. »

. frère (de la mère): « on l'aime assez que ça changera rien. »

c) Implication dans la vie homosexuelle de l'enfant

. la mère de la conjointe du père est allée chercher les Drag Queens pour un spectacle bénéfice organisé par le jeune.

. la mère de ma femme est venue manger dans le quartier gai avec nous.

d) Énoncés qui suggèrent que l'enfant a une relation proche, avec un des membres de sa famille, de laquelle il peut obtenir du soutien.

. ça n'a rien changé le lien avec sa grand-mère...il parle de sa relation de couple avec sa grand-mère.

Cotation

Note :

S'il n'y a pas d'énoncé de soutien pour la famille immédiate ou la famille élargie, on inscrit absence.

S'il n'y a pas d'énoncé de soutien parce qu'il n'y a pas de contact avec les membres de la famille ou qu'ils ne sont pas au courant de l'orientation sexuelle de l'enfant, on inscrit N/A.

Pour attribuer un score élevé (5-6):

- Présence d'énoncés témoignant
 - a) d'amour / soutien inconditionnel apporté à l'enfant ou
 - b) d'implication dans la vie sociale homosexuelle de l'enfant.

Pour attribuer un 6, il doit y avoir présence de 10 énoncés et plus de soutien et des exemples concrets de situations de soutien apporté à l'enfant (ex : le jeune et son chum vont jouer aux cartes chez sa grand-mère).

Dans le cas contraire, un score de 5 est attribué.

Pour attribuer un score modéré (3-4) :

- Présence d'énoncés qui suggèrent que l'orientation sexuelle de l'enfant n'est pas une source de conflits pour la plupart des membres de la famille, c'est-à-dire qu'ils sont neutres ou positifs face à l'orientation sexuelle de l'enfant (ex : « on l'a dit à la famille pis c'est correct pour tout le monde ») mais absence d'énoncé témoignant de l'amour / soutien inconditionnel apporté à l'enfant.

Pour attribuer un 4, il doit y avoir des exemples concrets où du soutien est apporté à l'enfant par au moins un des membres de sa famille.

Dans le cas contraire, un score de 3 est attribué.

Pour attribuer un score faible (1-2) :

- Absence d'énoncé témoignant de l'amour / soutien inconditionnel des membres de la famille à l'enfant ou de l'implication des membres de la famille dans la vie sociale homosexuelle de l'enfant.
- L'enfant n'entretient pas de relation proche avec au moins un des membres de sa famille.

Un score de 1 est attribué lorsque 1 énoncé de soutien est présent.

Dans le cas contraire, un score de 2 est attribué.

LISTE DES RÉFÉRENCES

LISTE DES RÉFÉRENCES

- Allen, K. R. & Demo, D. H. (1995). The families of lesbians and gay men: A new frontier in family research. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 111-127.
- Andrews, J. A., Capaldi, D., Foster, S. L., & Hops, H. (2000). Adolescent and family predictors of physical aggression, communication and satisfaction in young adult couples: A prospective analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 195-208.
- Assemblée Nationale. (2002). *Projet de loi 84: Loi instituant l'union civile et de nouvelles règles de filiation*. Publications du Québec. Document consulté le 20 janvier 2010 <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2002C6F.PDF>
- Baril, H., Julien, D., Chartrand, E., & Dubé, M. (2008). Females' quality of relationships in adolescence and friendship support in adulthood. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 41, 161-168.
- Beaty, L. A. (1999). Identity development of homosexual youth and parental and familial influences on the coming out process. *Adolescence*, 34, 597-601.
- Ben-Ari, A. (1995). The discovery that an offspring is gay: Parents', gay men's and lesbians' perspectives. *Journal of Homosexuality*, 30, 89-112.
- Bepko, C., & Johnson, T. (2000). Gay and lesbian couples in therapy: Perspectives for the contemporary family therapist. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26, 409-419.
- Boxer, A. M., Cook, J. A., & Herdt, G. (1991). Double jeopardy: Identity transitions and parent-child relations among gay and lesbian youth. In K. A. Pillemer, & K. McCartney (Eds.), *Parent-child relations throughout life* (pp. 59-92). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bronfenbrenner, U. (1988). Interacting systems in human development. Research paradigms: Present and future. In N. Bolger, H. Caspi, & M. Moorehouse (Eds.), *Persons in context: Developmental processes* (pp.25-49). Cambridge: Cambridge University Press.
- Clark, W. M., & Serovich, J. M. (1997). Twenty years and still in the dark? Content analysis of articles pertaining to gay, lesbian, and bisexual issues in marriage and family therapy journals. *Journal of Marital & Family Therapy*, 23, 239-253.

- Cohen, K. M., & Savin-Williams, R. C. (1996). Developmental perspectives on coming out to self and others. In R. C. Savin-Williams & K. M. Cohen (Eds.), *The lives of lesbians, gays, and bisexuals: Children to adults* (pp. 113-151). Fort Worth, TX: Harcourt Brace.
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, & Audet, M. (2007). De l'égalité juridique à l'égalité sociale : vers une stratégie nationale de lutte contre l'homophobie. Rapport de consultation. Québec : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
- D'Amico, E., & Julien, D. (2005, mai). *Déclencheurs et modalités du processus de divulgation de l'homosexualité des jeunes gais, lesbiennes à la famille d'origine*. Communication par affichage présentée au 73^{ième} congrès de l'Association francophone pour l'avancement de la science (ACFAS), Chicoutimi, Québec
- D'Amico, E., & Julien, D. (2009, avril). *GLB youths in the province of Quebec: Parental awareness of sexual orientation and modalities of disclosure*. Communication par affichage présentée au Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Denver, CO.
- D'Amico, E., Julien, D., & Chartrand, E. (2008). Développement de l'identité sexuelle chez les jeunes hommes issus des minorités culturelles et socioculturelles au Québec. In S. Brotman & J. J. Lévy (Eds.), *Intersections* (pp. 133-157). Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.
- D'Augelli, A. R. (2002). Mental health problems among lesbian, gay, and bisexual youths ages 14 to 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7, 433-456.
- D'Augelli, A. R. (2003). Lesbian and bisexual female youths aged 14 to 21: Developmental challenges and victimization experiences. *Journal of Lesbian Studies*, 7, 9-29.
- D'Augelli, A. R., Hersherberger, S. L., & Pilkington, N. W. (2001). Suicidality patterns and sexual orientation-related factors among lesbian, gay, and bisexual youths. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 31, 250-264.
- Davies, P. (1992). The role of disclosure in coming out among gay men. In K. Plummer (Ed.), *Modern homosexualities: Fragments of lesbian and gay experience* (pp.75-83). London: Routledge.
- Davis, T. S., Saltzburg, S., & Locke, C. R. (2009). Supporting the emotional and psychological well being of sexual minority youth: Youth ideas for action. *Children and Youth Services Review*, 31, 1030-1041.
- Dubé, E. M. (2000). The role of sexual behavior in the identification process of gay and bisexual males. *The Journal of Sex Research*, 37, 123-132.

- Elizur, Y., & Mintzer, A. (2001). A framework for the formation of gay male identity: Processes associated with adult attachment style and support from family and friends. *Archives of Sexual Behavior, 30*, 143-167.
- Elizur, Y., & Ziv, M. (2001). Family support and acceptance, gay male identity, and psychological adjustment: A path model. *Family Process, 40*, 125-140.
- Floyd, F. J., Stein, T. S., Harter, K. S. M., Allison, A., & Nye, C. L. (1999). Gay, lesbian, and bisexual youths: Separation-individuation, parental attitudes, identity consolidation, and well-being. *Journal of Youth and Adolescence, 28*, 719-739.
- Garcia-Preto, N. (1985). The adolescent phase of the family life cycle. In M. Mirkin & S. Koman (Eds.), *Handbook of Adolescents and Family Therapy* (pp. 21-38). New York: Gardner Press, Inc.
- Jordan, K. M., & Deluty, R. H. (1998). Coming out for lesbian women: Its relation to anxiety, positive affectivity, self-esteem, and social support. *Journal of Homosexuality, 35*, 41-63.
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Rodgers, B., Jacomb, P. A., & Christensen, H. (2002). Sexual orientation and mental health: Results from a community survey of young and middle-aged adults. *British Journal of Psychiatry, 180*, 423-427.
- Karremans, J. C., Van Lange, P. A., Ouwerkerk, J. W., & Kluwer, E. S. (2003). When forgiving enhances psychological well-being: The role of interpersonal commitment. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 1011-1026.
- Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family, 64*, 54-64.
- Maio, G. R., Thomas, G., Fincham, F. D., & Carnelley, K. B. (2008). Unraveling the role of forgiveness in family relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 94*, 307-319.
- Mays, V. M., Cochran, S. D., & Zamudio, A. (2004). HIV prevention research: Are we meeting the needs of African American men who have sex with men? *Journal of Black Psychology, 30*, 78-103.
- Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin, 129*, 674-697.

- Otis, J., Girard, M. E., Ryan, B., & Bourgon, M. (2002). *Adaptation psychologique et sociale et relations parents-adolescents, chez les gais, lesbiennes, bisexuelles et bisexuels (GLB)*. Communication présentée dans le cadre du symposium Homosexualité et Famille, Association Francophone pour le Savoir, Québec, Québec, Canada.
- Ritchie, L. R. (2008). Disclosure of sexual orientation by adult children to their family-of-origin: Effects upon quality of family relationship. *Dissertation Abstracts International: Section A. Humanities and Social Sciences*, 69(12), 4643
- Robinson, B. E., Walters, L. H., & Skeen, P. (1989). Response of parents learning that their child is homosexual and concern over AIDS: A national study. *Journal of Homosexuality*, 18, 59-80.
- Rohner, R. P. (1990). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*. Storrs, CT: University of Connecticut Center for the Study of Parental Acceptance and Rejection.
- Rohner, R. P. (2004). The parental "acceptance-rejection syndrome": Universal correlates of perceive rejection. *American Psychologist*, 59, 830-840.
- Rohner, R. P. (2008). Parental acceptance-rejection theory studies of intimate adult relationship. *Cross-Cultural Research: The Journal of Comparative Social Science*, 42, 5-12.
- Rosario, M., Schrimshaw, E.W., & Hunter, J. (2004). Ethnic/Racial Differences in the coming-out process of lesbian, gay, and bisexual youths: A comparison of sexual identity over time. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 10, 215-228.
- Saltzburg, S. (1996). Family therapy and the disclosure of adolescent homosexuality. *Journal of Family Psychotherapy*, 7, 1-18.
- Saltzburg, S. (2004). Learning that an adolescent child is gay or lesbian: The parent experience. *Social Work*, 49, 109-118.
- Savin-Williams, R. C. (1998). The disclosure to families of same-sex attractions by lesbian, gay, and bisexual youths. *Journal of Research on Adolescence*, 8, 49-68.
- Savin-Williams, R.C. (2001). *Mom, Dad, I'm gay: How families negotiate coming out*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Savin-Williams, R. C., & Diamond, L. M. (1999). Sexual orientation. In W. K. Silverman & T. H. Ollendick (Eds.), *Developmental issues in the clinical treatment of children* (pp. 241-258). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Savin-Williams, R. C., & Dubé, E. M. (1998). Parental reactions to their child's disclosure of a gay/lesbian identity. *Family Relations*, 1, 7-13.

- Tremblay, N. Julien, D. & Chartrand, E. (2007). L'adaptation des jeunes gais, lesbiennes ou personnes bisexuelles et de leurs parents en contexte urbain et regional. In D. Julien & J. J. Lévy (Eds.), *Homosexualité : variations régionales* (pp. 162-183). Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.
- Waldner, L. K. and Magruder, B. (1999). Coming out to parents: Perceptions of family relations, perceived resources, and identity expression as predictors of identity disclosure for gay and lesbian adolescents. *Journal of Homosexuality*, 37, 83-100.